

ЕЛЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им. И.А. БУНИНА
Медицинский факультет



ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль): Лечебное дело

Квалификация (степень): Врач-лечебник

I. ПРОЦЕДУРА И МЕТОДИКА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1.1. Оценочные и методические материалы (ОМ и ММ) представляют собой комплект из общей части и ОМ для оценки сформированности компетенций. Общая часть содержит перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания. ОМ включают КИМы и иные материалы по дисциплинам и другим разделам УП.

1.1.2. Содержание ОМ соответствует целям ОПОП, профстандартам, с учетом которых разработана ОПОП, видам профессиональной деятельности, утвержденным в ОПОП.

1.1.3. Качество ОМ обеспечивает объективность и достоверность результатов при проведении оценивания результатов обучения и подтверждается экспертными заключениями к ОПОП.

1.1.4. ОМ по образовательной программе разработаны с целью установления соответствия уровня подготовки обучающихся результатам освоения ОПОП, а именно, позволяют:

- оценить результаты освоения ОПОП как по отдельным дисциплинам (модулям), практикам, так и в целом по ОПОП;
- выявить уровень сформированности компетенций, определенных во ФГОС и ОПОП, на каждом этапе формирования компетенций и в результате освоения всей ОПОП.

1.1.5. В ходе освоения образовательной программы формируются следующие компетенции:

Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Знать: <ul style="list-style-type: none">– методы поиска информации и работы с ней;– сущность системного подхода;
	Уметь: <ul style="list-style-type: none">– анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними;– критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов; – навыками использования логико-методологического инструментария для критической оценки современных концепций философского и социального характера в своей предметной области.
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – способы проектирования решения конкретной задачи проекта, определения оптимальных способов ее решения на всех этапах его жизненного цикла.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулировать цель, задачи, обосновывать актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; – планировать необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разработки плана реализации проекта с использованием инструментов планирования навыками осуществления мониторинг хода реализации проекта, коррекции отклонения, вносить дополнительные изменения в план реализации проекта.
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели; – особенности поведения разных групп людей, с которыми работает/взаимодействует.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – вырабатывать стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде; – планировать и корректировать работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределять поручения и делегировать полномочия членам команды.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех

	<p>сторон;</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками организации дискуссии по заданной теме и обсуждения результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям.
<p>УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – коммуникативно приемлемые стили делового общения на государственном и иностранном (-ых) языках; – вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия; – переводить с иностранного языка на государственный язык РФ и с государственного языка РФ на иностранный, а также составляет в соответствии с нормами русского языка деловую документацию разного направления (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке навыками выбора стиля делового общения на государственном языке РФ и иностранном языке в зависимости от цели и условий партнерства.
<p>УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – культурные особенности и традиции различных социальных групп и способы их изучения; историческое наследие и социокультурные традиции различных социальных групп; – этапы исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования), включая мировые религии, философские и этические учения.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывать актуальность их использо-

	<p>вания при социальном и профессиональном взаимодействии;</p> <ul style="list-style-type: none"> – выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками создания недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач; – навыками уважительного отношения к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп.
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками выстраивания гибкой профессиональной траектории, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда.
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – адаптационные резервы организма, способы укрепления здоровья и достижения должного уровня физической подготовленности.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать основы физической культуры для осознанного выбора здоровьесберегающих технологий с учетом внутренних и внешних условий реализации конкретной профессиональной деятельности.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сохранения должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения нормы здорового образа жизни.
УК-8. Способен со-	<p>Знать:</p>

<p>здавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<ul style="list-style-type: none"> – факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания; – алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; – правила техники безопасности на рабочем месте.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – действиями по предотвращению возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте и осуществлению спасательных и неотложных аварийно-восстановительных мероприятиях в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.
<p>УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы дефектологии.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками медикосоциальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи.
<p>УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные документы, регламентирующие экономическую деятельность; – принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать в профессиональной сфере основные документы, регламентирующие экономическую деятельность; – использовать принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения.

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками обоснования принятия экономических решений; – методами экономического планирования для достижения поставленных целей.
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать в профессиональной сфере действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками использования в социальной и профессиональной сферах навыков взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы медицинской этики и деонтологии; – основы законодательства в сфере здравоохранения; – правовые аспекты врачебной деятельности.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; – применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; – применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; – формы и методы санитарно-гигиенического просве-

<p>профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>щения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников;</p> <ul style="list-style-type: none"> – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; – профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; – разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; – назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; – навыками проведения санитарно-просветительской работы; – навыками 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 стандартов медицинской помощи; – навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий;

	<ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	Знать: <ul style="list-style-type: none"> – основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; – механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.
	Уметь: <ul style="list-style-type: none"> – применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним; – проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения.
	Владеть: <ul style="list-style-type: none"> – навыками проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте, среди обучающихся, занимающихся спортом.
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Знать: <ul style="list-style-type: none"> – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ; – этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний; – методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; – методику полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – показания и методику применения основных медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.
	Уметь: <ul style="list-style-type: none"> – применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соот-

	<p>ветствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения);</p> <ul style="list-style-type: none"> – обосновывать необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза; – применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – навыками оценки результатов лабораторных и инструментальных методов обследования пациента с целью установления диагноза; – навыками применения основных медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы, которые используются в медицине; – анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека; – современную медико-биологическую терминологию. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – интерпретировать данные основных физико-химических, математических и естественно-научных методов исследования при решении профессиональных задач; – оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; – пользоваться современной медико-биологической

	<p>терминологией.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками применения основных физико-химических, математических и естественно-научных методов исследования при решении профессиональных задач; – навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.
<p>ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методику ухода за больными с различными заболеваниями и состояниями; – принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – клинические признаки основных неотложных состояний; – принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; – принципы работы в очагах массового поражения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – организовывать работу медицинского персонала, в том числе уход за больными, при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам на догоспитальном этапе при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));

	<ul style="list-style-type: none"> – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; – пользоваться средствами индивидуальной защиты. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; – навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам на догоспитальном этапе при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – навыками организации ухода за больными; – навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях и эпидемиях; – навыками использования средств индивидуальной защиты.
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; – группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; – совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать план лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с

	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками разработки плана лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у пациентов с наиболее распространенными заболеваниями;
<p>ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; – признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; – правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу; – мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

	<p data-bbox="667 159 1422 197">щи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p data-bbox="568 241 679 280">Уметь:</p> <ul data-bbox="619 293 1528 1877" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="619 293 1528 456">– определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; <li data-bbox="619 465 1528 842">– определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, 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; <li data-bbox="619 851 1528 1102">– выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; <li data-bbox="619 1111 1528 1487">– назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; <li data-bbox="619 1496 1528 1877">– контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. <p data-bbox="568 1886 708 1924">Владеть:</p> <ul data-bbox="619 1933 1528 2009" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="619 1933 1528 2009">– навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комис-
--	--

	<p>сии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности;</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, 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; – навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; – обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности.
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной дея-	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; – методику поиска информации, информационно-коммуникационных технологий; – основы информационной безопасности в профессиональной деятельности.

<p>тельности</p>	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять современные информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; – осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; – осваивать и применять современные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.
<p>ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – назначение, структуру и особенности применения основных видов научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подготавливать и применять основные виды научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в профессиональной деятельности; – осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-управленческой документации в соответствии с заданными условиями, их анализ и применение для решения профессиональных задач. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками подготовки и применения некоторых видов научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в профессиональной деятельности.
<p>ПКС-1 Способен проводить</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности диагностики и лечения пациентов в не-

<p>обследование пациента с целью установления диагноза, а также начать лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>отложной и экстренной формах;</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности проведения обследования пациента с целью установления диагноза; – особенности лечения пациентов с различными нозологическими формами; – особенности организации контроля эффективности и безопасности проводимой терапии; – особенности организации и проведения медицинских осмотров, осуществления диспансерного наблюдения и диспансеризации взрослого населения в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; – особенности проведения медицинских экспертиз, выполнения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; – выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; – осуществлять комплекс мероприятий, направленных на проведение обследования пациентов и постановку диагноза; – составлять план лечения заболевания и состояния, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, назначать немедикаментозное лечение пациенту пациента в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника, с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; – приводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.
--	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, физикального обследования и результатов дополнительных методов исследования с целью установления диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; – навыками назначения лечения и ведения пациента в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника; – навыками оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах; – навыками проведения и контроля эффективности профилактических осмотров и диспансерного наблюдения; – навыками организации контроля эффективности и безопасности проводимой терапии.
<p>ПКС-2 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила оформления и особенности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника; – организацию работы, оборудование и оснащение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

	<ul style="list-style-type: none"> – требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – составлять план работы и отчет о работе; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения; – проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости; – использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками составления плана работы и отчета о своей работе навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним медицинским персоналом; – навыками использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

1.2. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

1.2.1. Конечными результатами освоения образовательной программы являются сформированные индикаторы достижения компетенций. Формирование данных индикаторов происходит в течение изучения конкретных дисциплин и их разделов по этапам в соответствии с ходом образовательного процесса, определяемым учебным планом.

1.2.2. При оценивании сформированности компетенций используются следующие оценочные средства:

Наименование	Краткая характеристика оценочного средства
--------------	--

оценочного средства	
Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по разделу или модулю учебной дисциплины. Может использоваться для оценки знаний и умений студентов в ходе текущего контроля по оценочным материалам, представленным в рабочей программе дисциплины.
Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Может использоваться для оценки знаний и умений студентов в ходе текущего контроля по тематике, представленной в рабочей программе дисциплины.
КИМы (тест)	Система стандартизированных простых и комплексных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний, умений и владений обучающегося. Используется для оценки знаний, умений и владений студентов.
Практические задания	Одна из основных форм организации учебного процесса, заключающаяся в выполнении студентами под руководством преподавателя комплекса учебных заданий с целью усвоения научно-теоретических основ учебной дисциплины, приобретения практических умений и навыков, опыта творческой деятельности. Используются для оценки знаний, умений и владений студентов.
Курсовой проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся. Используется для оценки умений и владений студентов в предметной или междисциплинарных областях в ходе промежуточной аттестации.
Зачет/зачет оценкой	с Средство, позволяющее оценить знания, умения и владения обучающегося по учебной дисциплине.
Экзамен	Средство, позволяющее оценить знания, умения и владения обучающегося по учебной дисциплине.

1.2.3. Оценка сформированности компетенций в ходе итоговой аттестации обучающихся осуществляется в форме подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена с использованием следующих оценочных материалов: перечень вопросов к экзамену и примерные практические задания.

1.3. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОЦЕНОЧНЫЕ ШКАЛЫ

1.3.1. Для оценки сформированности компетенций используются дихотомическая и/или 5-ти бальная шкала.

1.3.2. Показателями сформированности компетенций является достижение индикаторов сформированности компетенций.

1.3.3. Уровень сформированности компетенций определяется в соответствии с критериями:

Отметка по оценочной шкале	Уровень сформированности компетенций	Критерии сформированности компетенции по показателям		
		Знать	Уметь	Владеть
Не зачтено	Недостаточный	Отсутствие знаний	Отсутствие умений	Отсутствие навыков
Зачтено	Достаточный	Общие, но, возможно, не структурированные знания	В целом успешное, но, возможно, не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но, возможно, не систематическое применение
Неудовлетворительно	Недостаточный	Фрагментарные знания	Частично освоенное умение	Фрагментарное применение
Удовлетворительно	Достаточный	Общие, но не структурированные знания	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но не систематическое применение
Хорошо	Средний	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков
Отлично	Высокий	Сформиро-	Сформирован-	Успешное и

		ванные систе- матические знания	ное умение	систематиче- ское приме- нение нав- ков
--	--	---------------------------------------	------------	--

1.3.4. Критерии и показатели оценивания сформированности компетенций, а также шкалы оценивания обеспечивают проведение всесторонней оценки результатов освоения образовательной программы.

1.4. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Очная форма обучения:

[illegible]

	+	+											Общая психология, психология общения и конфликтология
	+												Ознакомительная практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	+												История (история России, всеобщая история)
	+	+											Общая психология, психология общения и конфликтология
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни				+									Здоровый образ жизни
	+												Ознакомительная практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	+												Физическая культура и спорт
		+	+	+	+	+							Элективные дисциплины по физической культуре и спорту
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	+												Безопасность жизнедеятельности
			+										Доврачебная помощь
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	+												Основы дефектологии в социальной и профессиональной сферах
			+										Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

													на должностях среднего медицинского персонала
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности			+										Экономика и финансовая грамотность
					+								Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению				+									Правоведение
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
			+										Противодействие коррупции в профессиональной деятельности
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	+	+	+										Иностранный язык
	+												Русский язык и культура речи
				+									Правоведение
	+												Основы дефектологии в социальной и профессиональной сферах
	+	+											Латинский язык
	+	+											Общая психология, психология общения и конфликтология
			+										Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+											Безопасность жизнедеятельности
					+	+						Гигиена
				+								Здоровый образ жизни
	+											Ознакомительная практика
			+									Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала
		+		+		+		+		+		Клиническая практика
											+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	+											Физическая культура и спорт
			+	+								Биохимия
					+	+						Фармакология
		+	+	+	+	+						Элективные дисциплины по физической культуре и спорту
		+		+		+		+		+		Клиническая практика
											+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза					+	+						Пропедевтика внутренних болезней и функциональная диагностика
						+						Сестринское дело
						+	+	+	+	+		Внутренние болезни
							+	+	+	+	+	Хирургия

							+	+					Неврология
								+					Офтальмология
							+						Дерматовенерология
								+	+				Акушерство и гинекология
								+	+				Педиатрия
									+	+			Травматология и ортопедия
											+	+	Инфекционные болезни и эпидемиология
											+	+	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
											+		Онкология, лучевая терапия
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	+	+											Химия
	+	+											Биология
	+	+											Анатомия
			+	+									Гистология, эмбриология, цитология
			+	+									Нормальная физиология
			+	+									Микробиология, вирусология, иммунология
			+	+									Биохимия

				+	+								Топографическая анатомия и оперативная хирургия
					+	+							Патологическая анатомия, патологическая физиология
											+	+	Инфекционные болезни и эпидемиология
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения			+										Доврачебная помощь
			+										Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности						+	+	+	+	+			Внутренние болезни
							+	+	+	+	+	+	Хирургия
							+	+					Неврология
								+					Офтальмология
							+						Дерматовенерология
								+	+				Акушерство и гинекология
								+	+				Педиатрия
									+	+			Травматология и ортопедия

									+				Клиническая фармакология
											+	+	Инфекционные болезни и эпидемиология
											+	+	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
											+	+	Поликлиническое дело
											+		Онкология, лучевая терапия
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность						+	+	+	+	+			Внутренние болезни
											+	+	Поликлиническое дело
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности			+										Экономика и финансовая грамотность
			+										Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для реше-	+	+											Медицинская информатика. Основы искусственного интеллекта
		+		+		+		+		+			Клиническая практика

ния задач профессиональной деятельности													+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	+													История (история России, всеобщая история)
			+											Философия
					+									История медицины
	+													Ознакомительная практика
		+		+		+		+		+				Клиническая практика
													+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПКС-1 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза, а также начать лечение и контролировать его эффективность и безопасность				+	+									Топографическая анатомия и оперативная хирургия
					+	+								Пропедевтика внутренних болезней и функциональная диагностика
						+	+	+	+	+				Внутренние болезни
							+	+	+	+	+	+	+	Хирургия
							+	+						Неврология
								+						Офтальмология
							+							Дерматовенерология
								+	+					Акушерство и гинекология
								+	+					Педиатрия
									+	+				Травматология и ортопедия
									+					Клиническая фармакология

											+	+	Инфекционные болезни и эпидемиология
											+	+	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
											+	+	Поликлиническое дело
											+		Онкология, лучевая терапия
												+	Судебная медицина
											+		Медицина катастроф
							+	+					Психиатрия, наркология
							+						Фтизиатрия
							+						Оториноларингология
							+						Стоматология
											+		Медицинская психология
											+		Клиническая психология
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Практика общеврачебного профиля
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПКС-2 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала					+	+							Пропедевтика внутренних болезней и функциональная диагностика
						+							Сестринское дело
						+	+	+	+	+			Внутренние болезни

						+	+	+	+	+	+	Хирургия
						+	+					Неврология
							+					Офтальмология
						+						Дерматовенерология
							+	+				Акушерство и гинекология
							+	+				Педиатрия
								+	+			Травматология и ортопедия
										+	+	Инфекционные болезни и эпидемиология
										+	+	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
										+	+	Поликлиническое дело
										+		Онкология, лучевая терапия
											+	Судебная медицина
										+		Медицина катастроф
						+	+					Психиатрия, наркология
				+								Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
						+						Фтизиатрия
						+						Оториноларингология
						+						Стоматология

				+									Медицинские информационные системы
				+									Информационные системы в медицине и здраво- охранении
											+		Медицинская психология
											+		Клиническая психология
	+												Ознакомительная практика
			+										Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персона- ла
		+		+		+		+		+			Клиническая практика
												+	Практика общеврачебного профиля
												+	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Заочная форма обучения:

Не реализуется

Очно-заочная форма обучения:

Не реализуется

1.5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ОПОП

1.5.1. Методические материалы представлены в двух аспектах:

- в содержательном: рекомендации, представленные в учебных и учебно-методических пособиях по образовательной программе, размещенные на сайте вуза: <https://elsu.ru/sveden/education/docs#specialitet>
- в организационном: рекомендации по разработке ОМ и оцениванию сформированности компетенций, приведенные ниже.

1.5.2. Оцениваемая компетенция (ее этап) сформирована (сформирован) по контингенту обучающихся, если средняя оценка для контингента обучающихся находится в интервале от 3 до 5; при средней оценке для контингента ниже 3 оцениваемая компетенция (ее этап) не сформирована (не сформирован).

Оцениваемая компетенция (ее этап) сформирована (сформирован) у конкретного обучающегося, если средняя оценка по дисциплинам / практикам, в ходе освоения которых она формируется, находится в интервале от 3 до 5; при средней оценке ниже 3 оцениваемая компетенция (ее этап) не сформирована (не сформирован).

1.5.3. Практические задания применяются следующих типов:

а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;

б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;

в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.

Практические задания предполагают решение конкретных ситуаций, кейсов, творческих заданий и др.

1.5.4. Тестирование является одним из методов оценки качества подготовки обучающихся по образовательным программам и позволяет оценить сформированность предусмотренных ФГОС компетенций (этапа сформированности компетенций) обучающихся. Структура теста может включать задания открытого и закрытого типов.

К заданиям открытого типа относятся два вида – задания-дополнения и задания свободного изложения. Их отличительной особенностью является то, что для их выполнения необходимо записать одно или несколько слов (цифр, букв, словосочетаний, предложений).

Задания закрытого типа предусматривают различные варианты ответа на поставленный вопрос:

- Задания альтернативного выбора: к каждому заданию дается только два варианта ответов. Испытуемый должен выбрать один из них – “да – нет”, “правильно – неправильно” и др.

- Задания множественного выбора – основной вид заданий, применяемый в тестах достижений. Испытуемый должен выбрать один из нескольких предложенных вариантов, среди которых чаще всего только один правильный.

- Задания на восстановление соответствия состоят из двух групп элементов и четкой формулировки критерия выбора соответствия между ними. Соответствие устанавливается по принципу 1:1 (одному элементу первой группы соответствует только один элемент второй группы) или 1:М (одному элементу первой группы соответствует М элементов второй группы). Внутри каждой группы элементы должны быть однородными. Количество элементов во второй группе может превышать количество элементов первой группы. Рекомендуется максимально допустимое количество элементов во второй группе не более 10. Количество элементов в первой группе должно быть не менее двух.

- Задания на восстановление последовательности представляют собой вариант задания на восстановления соответствия, когда одним из рядов является время, расстояние, или иной конструкт, который подразумевается в виде ряда.

1.5.5. Содержание и типы заданий теста должны быть ориентированы на проверку индикаторов «знает», «умеет», «владеет». Содержание заданий должно быть согласовано с содержанием индикаторов компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины.

В структуре теста выделяется 3 части:

- часть А ориентирована на проверку знаний и включает 10 заданий альтернативного или множественного выбора, верное выполнение каждого из которых оценивается в 3 балла;

- часть В ориентирована на проверку умений и включает 10 заданий на восстановление соответствия или последовательности, заданий на дополнение или свободное изложение, верное выполнение каждого из которых оценивается в 4 балла;

- часть С ориентирована на проверку навыков и включает 5 практических заданий, верное выполнение каждого из которых оценивается в 6 баллов.

1.5.6. Принимается следующий перевод полученных по результатам выполнения теста баллов в пятибалльную систему:

Менее 50 баллов – «неудовлетворительно»;

50 - 65 баллов – «удовлетворительно»;

65 - 79 баллов – «хорошо»;
80 – 100 баллов – «отлично».

1.5.7. При оценке реферата учитываются следующие критерии:

- Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) авторская позиция, самостоятельность оценок и суждений.

- Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

- Обоснованность выбора источников: оценка использованной литературы.

- Соблюдение требований к оформлению: а) правильное оформление ссылок на используемую литературу и списка литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка **«отлично»** ставится, если выполнены все требования к написанию реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка **«хорошо»** ставится, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

1.5.8. Экзамен/зачет с оценкой проводится в устной/письменной/тестовой форме. Отметка соответствует уровню сформированности индикаторов достижения компетенций и качеству ответа:

- **«отлично»** выставляется, если обучающийся продемонстрировал сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотр-

ренных программой, в полном объеме: обладает глубокими и прочными знаниями программного материала; при ответе на оба вопроса билета продемонстрировал исчерпывающее, последовательное и логически стройное изложение; правильно сформулировал понятия и закономерности по вопросам; использовал примеры из дополнительной литературы и практики; сделал вывод по излагаемому материалу; продемонстрировал умения интерпретировать знания применительно к практике;

– **«хорошо»** выставляется, если обучающийся продемонстрировал сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой, не в полном объеме: обладает достаточным знанием программного материала; его ответ представляет грамотное изложение учебного материала по существу; отсутствуют существенные неточности в формулировании понятий; правильно применены теоретические положения, подтвержденные примерами; один вопрос билета освещён полностью, а второй доводится до логического завершения после наводящих вопросов преподавателя;

– **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся продемонстрировал частичную сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой: имеет общие знания основного материала без усвоения некоторых существенных положений; допустил неточности при формулировке основных понятий; затруднился в приведении примеров, подтверждающих теоретические положения; оба вопроса билета начаты и при помощи наводящих вопросов преподавателя доведены до конца;

– **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся обнаружил несформированность хотя бы одного индикатора достижения компетенций, предусмотренных программой: не знает значительную часть программного материала; допустил существенные ошибки в процессе изложения; не умеет выделить главное и сделать вывод; приводит ошибочные определения; ни один вопрос билета не рассмотрен до конца, даже при помощи наводящих вопросов преподавателя; обнаруживает отсутствие умений иллюстрировать теоретический материал примерами.

1.5.9. Зачет проводится в устной/письменной/тестовой форме. Оценка сдачи зачета производится на основе следующих критериев:

– **«зачтено»** ставится, если обучающийся продемонстрировал сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой: демонстрирует достаточное (целостное) знание дисциплины, т.е. отвечает самостоятельно на оба вопроса билета или самостоятельно отвечает на один из двух вопросов билета, а в другом вопросе билета ориентируется после «наводящих» вопросов преподавателя; отвечает на дополнительные вопросы по темам билета; в случае сомнения – отвечает самостоятельно на дополнительные вопросы по другим темам дисциплины; иллюстрирует теоретические выводы примерами из практики.

– **«не зачтено»** ставится, если обучающийся обнаружил несформированность хотя бы одного индикатора достижения компетенций, предусмотренных программой: не ответил ни на один вопрос билета (ни самостоятельно, ни с помощью «наводящих» вопросов преподавателя); не знает основных категорий дисциплины; допускает при ответе на вопросы грубые ошибки или неточности.

1.5.10. При оценке **курсового проекта** учитываются следующие показатели: актуальность темы исследования, степень самостоятельности выполнения проекта, новизна выводов и конструктивность предложений, качество используемого материала, уровень грамотности (общий и специальный), а также порядок оформления. Общими критериями оценки качества курсового проекта являются: соответствие содержания курсового проекта дисциплине, по которой он выносится на защиту; научно-практическое значение предложений и выводов курсового проекта; соответствие требованиям, предъявляемым к форме и содержанию; уровень защиты курсового проекта. Использование обучающимся при докладе компьютерного проектора или раздаточного материала может способствовать повышению оценки на защите.

Оценка **«отлично»** выставляется за курсовой проект, если исследование выполнено самостоятельно, содержит элементы новизны; обучающийся демонстрирует компетентность в теоретической области рассматриваемой проблеме, способность анализировать, аргументировать свою точку зрения, делать обобщение и выводы; материал излагается грамотно, логично, последовательно; оформление отвечает требованиям написания курсового проекта; во время защиты обучающийся показал умение кратко, доступно (ясно) представить результаты исследования, адекватно ответить на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** выставляется за курсовой проект, если исследование выполнено самостоятельно, содержит элементы новизны; обучающийся демонстрирует компетентность в теоретической области рассматриваемой проблеме, однако способность анализировать, аргументировать свою точку зрения, делать обобщения и выводы вызывают у него затруднения; материал не всегда излагается логично, последовательно; имеются недочеты в оформлении курсового проекта; во время защиты обучающийся показал умение кратко, доступно (ясно) представить результаты исследования, однако затруднялся отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется за курсовой проект, если исследование не содержит элемента новизны, обучающийся не в полной мере владеет теоретическим материалом по рассматриваемой проблеме, способность анализировать, аргументировать свою точку зрения, делать обобщение и выводы вызывают у него затруднения; материал не всегда излагается логично, последовательно; имеются недочеты в оформлении курсового проекта; во время защиты обучающийся затрудняется в представлении результатов исследования и ответах на поставленные вопросы.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется за курсовой проект, если он не отвечает требованиям, изложенным в настоящем Положении; в курсовом проекте нет выводов, либо они носят декларативный характер; при защите курсового проекта обучающийся затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки; оценка **«неудовлетворительно»** может быть также выставлена обучающемуся, представившему на защиту чужой курсовой проект, написанный и уже защищенный в другом вузе или на другой кафедре.

1.5.11 Государственный экзамен проводится в устной форме. Отметка соответствует уровню сформированности индикаторов достижения компетенций и качеству ответа:

«Отлично» выставляется, если обучающийся продемонстрировал сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой, в полном объеме: обучающийся демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком; ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов; демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе;

«Хорошо» выставляется, если обучающийся продемонстрировал сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой, не в полном объеме: обучающийся демонстрирует полное знание программного материала, способен обосновывать выводы и разъяснять их в логической последовательности, но допускает ошибки общего характера; ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;

«Удовлетворительно» выставляется, если обучающийся продемонстрировал частичную сформированность всех индикаторов достижения компетенций, предусмотренных программой: обучающийся демонстрирует достаточный уровень знания основного программного материала, но допускает существенные ошибки при его изложении и/или при ответе на вопросы; демонстрирует общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы;

«Неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся обнаружил несформированность хотя бы одного индикатора достижения компетенций, предусмотренных программой: обучающийся допускает при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера; не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

II. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНАМ / РАЗДЕЛАМ УЧЕБНОГО ПЛАНА

2.1. Контрольные задания и иные материалы оценки результатов освоения ОПОП разработаны на основе принципов оценивания: валидности, определенности, однозначности, надежности; соответствуют требованиям к составу и взаимосвязи оценочных средств и позволяют объективно оценить результаты и уровни сформированности компетенций.

2.2. Объем ОМ определен в соответствии с УП по образовательной программе.

Блок 1. Дисциплины (модули)

Б1.О.01 История (история России, всеобщая история)

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А 1. При каком князе в 988 г., на Руси было принято христианство?

- А). при Ярославе Мудром
- Б). при Олеге
- В). при Владимире I
- Г). при Святославе

А 2. Что такое вотчина?

- А). землевладение дворян
- Б). землевладение опричников, выдаваемое за службу
- В). землевладение бояр и князей, передаваемое по наследству
- Г). землевладение крестьян в период их работы на феодала

А 3. Когда окончательно было свергнуто монголо-татарское иго?

- А). после Куликовской битвы в 1380 г.
- Б). после похода Тохтамыша на Москву
- В). после битвы на реке Калке
- Г). после стояния на реке Угре в 1480 г.

А 4. Когда стала создаваться приказная система управления (возникли первые приказы)?

- А). при Иване III
- Б). при Василии III
- В). при Иване IV Грозном
- Г). при Петре I

А 5. Министерства были созданы в России:

- А). при Петре I
- Б). при Александре I
- В). при Николае I
- Г). при Александре II

А 6. Русский ученый, изучивший и описавший быт папуасов Новой Гвинеи:

- А). Путятин
- Б). Козлов
- В). Пржевальский
- Г). Миклухо-Маклай

А 7. Кто из перечисленных ниже лиц прославился в годы Крымской войны 1853-1856 гг.?

- А). А.В.Суворов
- Б). П.С.Нахимов
- В). С.О.Макаров
- Г). А.Н.Куропаткин

А 8. Первая мировая война началась:

- А). 28 июня 1914 г.
- Б). 1 сентября 1914 г.
- В). 1 августа 1914 г.
- Г). 11 ноября 1915 г.

А 9. Когда было провозглашено образование СССР?

- А). в декабре 1920 г.
- Б). в декабре 1922 г.
- В). в январе 1924 г.
- Г). в ноябре 1924 г.

А 10. Когда было принято Беловежское соглашение о роспуске СССР и создании СНГ?

- А). в марте 1991 г.
- Б). в декабре 1991 г.
- В). в январе 1991 г.
- Г). в январе 1992 г.

Часть В

В 1. Установите соответствие:

Памятник культуры	Автор
картина «Последний день Помпеи» (А)	К. Брюллов (1)

Музыка к песни «Моя Москва» (В)	Митрополит Иларион (2)
«Слово о законе и Благодати» (С)	Гизель (3)
«Синописис» (D)	Дунаевский И.О. (4)

В 2. Установите соответствие между процессами и фактами:

Процессы	Факты
Внутренняя политика первых киевских князей (А)	Введение урочных лет (1)
Внутренняя политика Ивана IV (В)	установление уроков и погостов (2)
Политика Павла I (С)	Введение подушной подати (3)
Реформы Петра I (D)	Введение трехдневной барщины (4)

В 3. Соотнесите событие «Смутного времени» и соответствующую ему дату:

Событие	Участник события
Власть «семибоярщины» (А)	1613 (1)
Правление В.Шуйского (В)	1606-10 (2)
Избрание царем М.Романова (С)	1610-13 (3)
Первое ополчение (D)	1611 (4)

В 4. Установите соответствие:

Персона	Краткая характеристика
К.Д.Кавелин (А)	либеральный народник (1)
М.Н.Катков (В)	консерватор (2)
К.П.Победоносцев (С)	революционный народник (3)
А.И.Желябов (D)	либерал (4)

В 5. Установите соответствие между событиями и годами:

Событие	Годы
Битва на р. Шелонь (А)	1238 г. (1)
Битва на р. Калке (В)	1223 г. (2)
Битва на р. Сити (С)	1471 г. (3)
Битва на р. Воже (D)	1378 г. (4)

В 6. Установите соответствие между процессами и фактами:

Процессы	Факты
преодоление последствий Смуты (А)	XX съезд КПСС (1)
объединение русских земель вокруг Москвы (В)	Смоленская война (2)
внешняя политика Екатерины II (С)	штурм Измаила (3)
критика культа личности Сталина (D)	битва на р. Шелони (4)

В 7. Установите соответствие между событиями и участниками этих событий:

Событие	Участник события
освоение Сибири в XVI в (А)	Б.Н. Ельцин (1)
Венский конгресс (В)	Владимир Мономах (2)
Любечский съезд князей (С)	Александр I (3)
Конституция 1993 (D)	Ермак Тимофеевич (4)

В 8. Установите соответствие между событиями и годами:

Событие	Годы
1711 (А)	Секуляризация церковных земель (1)
1722 (В)	Создание Сената (2)
1714 (С)	Указ о единонаследии (3)
1764 (D)	Создание табеля о рангах (4)

В 9. Установите соответствие между процессами и фактами:

Процессы	Факты
Объединение Новгорода и Киева (А)	присоединение Казани (1)
внешняя политика Ивана IV (В)	Поход князя Олега на Юг (2)
Смутное время (С)	Восстание Болотникова (3)
советско-Финляндская война (D)	штурм «Линии Маннергейма» (4)

В 10. Установите соответствие между событиями и участниками этих событий:

Событие	Участник события
Куликовская битва (А)	Патриарх Гермоген (1)
Смутное время (В)	Сергий Радонежский (2)
Эпоха Николая I (С)	Серафим Саровский (3)
Создание Российской Федерации (D)	Патриарх Алексей II (4)

Часть С.

С 1. Приведите три аргумента в подтверждение следующей точки зрения: «Создание Древнерусского государства сопровождалось внутренними процессами».

С 2. Приведите три аргумента в подтверждение следующей точки зрения: «Внешняя политика Ивана IV была нацелена на расширение территориальных границ страны и выход к морям».

С 3. Приведите три аргумента в подтверждение следующей точки зрения: «Деятельность Екатерины II, связанную с созывом Уложенной комиссии, следует признать неудачной».

С 4. Приведите три аргумента в опровержение следующей точки зрения: «Следствием Смутного времени в России стали существенные изменения в управлении страной».

С 5. Приведите три аргумента в опровержение следующей точки зрения: «Восстание Е. Пугачева было проявлением крестьянской освободительной войны».

Б1.О.02 Философия
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Выберите наиболее точное и широкое определение философии:

- А. философия – это наука о наиболее общих законах развития природы, общества и человека;
- Б. философия – это наука о конкретных законах развития природы;
- В. философия – это наука об истории становления философских знаний;
- Г. философия – это наука, синтезирующая в себе различные виды знания (научные, религиозные, этические, эстетические и др.).

А2. Онтология – это:

- А. учение о человеке;
- Б. учение о бытии;
- В. учение о познании;
- Г. учение об умении логически мыслить.

А3. Гносеология – это:

- А. учение о методах познания;
- Б. учение о системе ценностей;
- В. учение о бытии;
- Г. учение об обществе.

А4. Главным методом философского познания является:

- А. фантазия;
- Б. вера;
- В. теоретическое мышление;
- Г. чувства и эмоции.

А5. Древнейшая форма общественного сознания, использующая для саморегулирования отношения между людьми:

- А. религия;

- Б. мифология;
- В. политика;
- Г. философия.

А6. Натурфилософия – это:

- А. философия природы;
- Б. философия, в центре которой стоит человек;
- В. философия бытия;
- Г. философия космоса.

А7. Рационализм – это философский подход, в соответствии с которым единственным источником нового знания являются:

- А. эксперимент;
- Б. чувственное восприятие;
- В. разум;
- Г. общение между людьми.

А8. Эмпиризм – это философский подход, в соответствии с которым единственным источником нового знания является:

- А. эксперимент;
- Б. чувственное восприятие;
- В. разум;
- Г. общение между людьми.

А9. Что является более определяющим для религиозного мировоззрения?

- А. доброта;
- Б. знание;
- В. вера;
- Г. мудрость.

А10. Метод получения новых знаний, основывающийся на изучении общих теоретических положений:

- А. дедукция;
- Б. анализ;
- В. аналогия;
- Г. индукция.

Часть В

В1. Установите соответствие между высказыванием о первопричине бытия и философом:

первопричина бытия	автор
А. вода	1. Демокрит
Б. апейрон	2. Фалес

В. число	3. Анаксимандр
Г. атомы	4. Пифагор

В2. Установите соответствие трактовки бытия учению того или иного философа:

трактовка бытия	философ
А. бытие есть, а небытия нет	1. Маркс
Б. бытие вещей состоит в их воспринимаемости	2. Парменид
В. бытие – это абсолютная идея, дух или мировой разум	3. Беркли
Г. бытие материально, к его различным сферам относятся – неорганическая и органическая природа, биосфера, общество и т. д.;	4. Гегель

В3. Установите принадлежность философа той или иной философской школе:

философская школа	философ
А. объективный идеализм	1. Маркс
Б. субъективный идеализм	2. Фрейд
В. психоанализ	3. Беркли
Г. диалектический материализм	4. Гегель

В4. Установите соответствие философа и исторической эпохи:

историческая эпоха	философ
А. античность	1. Декарт
Б. средневековье	2. Фома Аквинский
В. новое время	3. Вольтер
Г. просвещение	4. Платон

В5. Установите соответствие философского направления исторической эпохе:

философское направление	историческая эпоха
А. энциклопедизм	1. античность
Б. гуманизм	2. средневековье
В. схоластика	3. возрождение
Г. атомистика	4. просвещение

В6. Установите авторство философского метода

метод	автор
А. метод единства и борьбы противоположностей	1. Маркс
Б. метод индукции	2. Гегель
В. метод дедукции	3. Бэкон
Г. метод диалектического материализма	4. Декарт

В-7. Установите авторство

высказывание	философ
А. «В одну и ту же реку нельзя войти дважды»	1. Сократ
Б. «Я знаю лишь то, что ничего не знаю»	2. Аристотель
В. «Платон мне друг, но истина мне дороже»	3. Гераклит
Г. «О богах я не знаю ни того, что они существуют, ни того, что они не существуют»	4. Протагор

В8. Определите, какой философ использует термины

термины	философ
А. категорический императив	1. Сократ
Б. психоанализ	2. Кант
В. энтелехия	3. Фрейд
Г. майевтика	4. Аристотель

В9. Определите автора философской концепции

концепция	
А. материальное бытие определяет сознание	1. Демокрит

Б. идеи первичны, а бытие вещей вторично	2. Парменид
В. бытие есть шар, покоящийся в центре мира	3. Маркс
Г. бытие состоит из атомов	4. Платон

В10. Определите автора высказываний о сущности человека

высказывание	автор
А. человек – это канат, натянутый между животным и сверхчеловеком	1. Аристотель
Б. человек есть совокупность всех общественных отношений	2. Протагор
В. человек есть политическое животное	3. Ницше
Г. человек есть мера всех вещей	4. Маркс

Часть С

С.1. Исходя из диалектических идей Гераклита, объясните следующие его высказывания:

- а) «В одну и ту реку мы вступаем и не вступаем. Существоем и не существуем».
- б) «Морская вода и чистейшая, и грязнейшая одновременно: рыбам она питье и спасение, людям же – гибель и отрава»

С.2. Философ Антисфен, критикуя платоновскую теорию идей, как-то сказал ее создателю: «Я видел огромное количество лошадей, Платон, но я никогда не видел идею лошади, о которой ты так настойчиво говоришь». Платон ответил ему: «У тебя, Антисфен, есть глаза, чтобы увидеть каждую конкретную лошадь, но, видимо, у тебя нет разума, с помощью которого ты бы мог усмотреть идею лошади».

Прокомментируйте эти платоновские слова. Каким образом в них выражена основная мысль его учения?

С.3. В одном из сочинений Эпикура есть такое рассуждение: «Когда мы говорим, что удовольствие – это конечная цель, то, что мы разумеем не удовольствия распутников и не удовольствия, заключающиеся в чувственном наслаждении, как думают некоторые, но мы разумеем свободу от телесных страданий и от душевных тревог. Нет, не попойки и кутежи непрерывные, не наслаждения женщинами, не наслаждения всякими яствами, которые доставляет роскошный стол, рождает приятную жизнь, но трезвое рассуждение, исследующее причины всякого выбора и избегания и изгоняющее лживые мнения, которые производят в душе величайшее смятение».

В чем заключается специфика эпикурейского учения об удовольствиях (необычность эпикурейского понимания удовольствий)?

С.4. Объясните принцип сомнения Рене Декарта: «Я сомневаюсь, следовательно я мыслю, я мыслю, следовательно, существую». Раскройте философскую позицию автора данного суждения.

С.5. Кому принадлежит высказывание: «Правовые отношения, как и формы государства, не могут быть поняты ни из самих себя, ни из так называемого общего развития человеческого духа, что, наоборот, они коренятся в материальных жизненных отношениях. Анатомию гражданского общества следует искать по политической экономии»

К какому направлению относятся философские взгляды автора?

Б1.О.03 «Иностранный язык»

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Английский язык

Part A

Choose the right variant. In each statement only one of the four answers is correct.

A 1. I ... you in the park yesterday

- a) was seeing
- b) saw
- c) see

A 2. He usually (go) to work on foot, but now he (go) by bus.

- a) is going/goes
- b) goes/goes
- c) goes/is going

A 3. I shall not go out now as it (rain) and I (have not) got an umbrella.

- a) is raining/have not
- b) rains/have not
- c) will rain/having not

A 4. Tom can't read a newspaper because his mother (read) it.

- a) reads
- b) reading
- c) is reading

A 5. The pupils (listen) to the teacher very attentively at the moment.

- a) listening
- b) are listening
- c) listen

A 6. You (hear) the noise? The wind (blow) very strongly.

- a) Do you hear/ is blowing
- b) Are you hearing/is blowing
- c) Do you hear/blows

A 7. Have you seen his books anywhere? We (look) for them but we (not, see) them.

- a) look for/ don't see
- b) are looking for/ don't see
- c) look for/ are not seeing

A 8. Tom (have) a dinner now. You may talk to him.

- a) has
- b) have
- c) is having

A 9. While he (sleep), I (cook) dinner.

- a) is sleeps/am cook
- b) sleeps/cook
- c) is sleeping/am cooking

A 10. Yesterday you (come) home, when I (do) my homework.

- a) came / was doing
- b) comes / am doing
- c) were coming / was doing

Part B

Read the text and write down which of these statements True (T), False (F), Not Stated (NS)

Cambridge University is the second-oldest university in the English-speaking world (after the University of Oxford) and the seventh-oldest in the world.

The story of Cambridge University begins in 1209 when several hundred students arrived in the little town of Cambridge after having walked 60 miles from Oxford. These students were all churchmen and had been studying in Oxford at that city's well-known schools. It was a hard life at Oxford for there was constant trouble, even fighting, between the citizens of the town and the students. Then one day a student accidentally killed a man of the town. The Mayor arrested three other students who were innocent and they were put to death. In protest, many students left Oxford, some of them went to Cambridge. And so the new University began.

It was Cambridge University. Of course, there were no Colleges in those early days and student life was very different from what it is now. Students were of all ages and came from anywhere and everywhere. Life in University was strict. Students were forbidden to play games, to sing (except sacred music), to hunt or fish or even to dance. Books were very rare and all the lessons were in the Latin language which students were supposed to speak even among themselves.

In 1440, King Henry VI founded King's College, and other colleges followed. Nowadays there are more than 30 different colleges, including five for women students and several mixed colleges, in the University. The number of students in colleges is different: from 30 to 400 or 500.

The training course lasts 4 years. The academic year is divided into 3 terms. The students study natural and technical sciences, law, history, languages, geography, medicine, economics, agriculture, music and many other subjects. After 3 years of study a student may proceed to a Bachelor's degree, and later to the degrees of Master and Doctor.

There are many ancient traditions that are still observed at Cambridge. Students are required to wear gowns at lectures, in the University library, in the street in the evening, for dinners in the colleges and for official visits. One more tradition is to use Latin during public ceremonies of awarding degrees.

All the students must pay for their education, examinations, books, laboratories, university hostel, the use of libraries. The cost is high. It depends on college and university speciality. Very few students get grants.

Many great men studied at Cambridge, for example, Bacon (the philosopher), Milton and Byron (the poets), Cromwell (the soldier), Newton (the outstanding physicist), Darwin (who is famous for his theory of evolution) and Kapitsa (the famous Russian physicist).

1. Cambridge University was started by the students of Oxford University.
2. In early days of Cambridge University the students were taught in English.
3. The first students of Cambridge University got only religious education.
4. There are several female colleges in Cambridge University.
5. The training course lasts less 4 years.
6. The students of the University study Oriental languages.
7. The students wear uniform in the University.
8. The education at Cambridge University is free.
9. A lot of students get grants.
10. There are famous scientists among the graduates of Cambridge University.

Part C

1. Задайте вопросы к выделенным словам:
 1. He was not afraid of the *dangerous life* of fisherman.
 2. *My friend* lives in the hostel.
 3. The rain had begun *before we arrived home*.
2. Дайте полный ответ на поставленный вопрос.
 1. Where do you study?

2. What is London?
3. What season do the days become shorter and the nights become longer?
3. Переведите предложения на русский язык.
1. What journal will your article be published?
2. I was phoning you the whole evening yesterday but couldn't phone you.
3. I want you to look after younger brother.
4. Переведите предложения на английский язык.
1. Не опаздывайте.
2. Я собираюсь перевести эту статью, хотя у меня нет словаря.
3. Он тратит полчаса в день на английский язык.
5. Ответьте на вопросы (краткий ответ)
1. What word do we use before the surname of the man when we address him?
2. What words do we use when we address a man and we don't know his name?
3. What words do we use before the surname of the married woman when we address her?

Немецкий язык

Часть А.

A1. Выберите слово с безударным префиксом:

- a) einatmen
- b) verschreiben
- c) einnehmen
- d) nacherzählen

A2. Для какого предложения характерен мелодический тип с понижением тона?

- a) Waren Sie schon einmal im Krankenhaus?
- b) Wann fährt der Zug ab?
- c) Rauchen Sie?
- d) Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

A3. Выберите предложение с правильным порядком слов.

- a) Ich habe seit gestern heftige Bauchschmerzen.
- b) Seit gestern heftige Bauchschmerzen ich habe.
- c) Ich seit gestern habe heftige Bauchschmerzen.

Выберите правильный вариант

A4. Der Arzt verschreibt ... Patientin Medizin.

- a) des
- b) dem
- c) der
- d) den

A5. Der Dozent gibt ... eine Aufgabe.

- a) dem Student
- b) des Studentes
- c) den Student
- d) dem Studenten

A6. Monika besucht uns ... September.

- a) an
- b) auf
- c) für
- d) im

A7. Er wohnt nicht weit von der Busstation, ... steht er um 8 Uhr morgens auf.

- a) denn
- b) aber
- c) oder
- d) darum

A8. Ich freue mich sehr, dass ...

- a) Frau Heim für Anatomie interessiert sich.
- b) sich Frau Heim für Anatomie interessiert.
- c) Frau Heim sich für Anatomie interessiert.
- a) interessiert sich Frau Heim für Anatomie.

A9. Was ist die beliebteste Sportart in Deutschland?

- a) Fußball
- b) Eishockey
- c) Tennis
- d) Basketball

A10. Как правильно обратиться к своему немецкому коллеге Дитеру Мюллеру, с которым Вы пока лично не знакомы?

- a) Herr Dieter!
- b) Herr Müller!
- c) Müller!
- d) Herr!

Часть В.

B1. Установите соответствие между заголовками А – Д и текстами 1 – 4. Занесите свои ответы в таблицу. Используйте каждую букву только один раз. В задании один заголовок лишний.

A. Religiöse Bilder

B. Verschiedene Musikinstrumente

C. Der Spiele-Sonntag

D. Ganz geheim

1. Im Museum sind wir als Detektive unterwegs und untersuchen, welche Möglichkeiten es gibt, etwas mitzuteilen. Dabei erkunden wir geheimnisvolle Röhrensysteme, finden interessante Briefe, probieren ein Morsegerät aus und testen eine Telefonanlage. Unsere eigenen Mitteilungen wollen wir aber auf jeden Fall geheimhalten. Deshalb lernen wir in unserer Detektivwerkstatt verschiedene Geheimschriften kennen. Die Geheimschrift, die Ihr selbst erfindet, bleibt natürlich TOP SECRET.

2. Christus in der Kunst: So vielfältig und unterschiedlich die verschiedenen Jahrhunderte ihre Kunstwerke präsentieren, genau so unterschiedlich sind die Darstellungen von Jesus Christus in Gestalt und Inhalt. Der jeweiligen Epoche entsprechend wurden verschiedene Merkmale von Jesus hervorgehoben und spiegeln so die Theologie der Zeit wider.

3. Trumscheit, Nagelgeige oder Glasharmonika: -in der Sammlung historischer Musikinstrumente gibt es eine Menge ungewöhnlicher und kurioser Musikinstrumente aus fünf Jahrhunderten zu entdecken. Von vielen kennen wir weder den Namen, noch die Handhabung oder gar den Klang. Spielerisch wird eine Vorstellung von der Vielfalt mitteleuropäischer Musikinstrumente vermittelt.

4. Sonntags von 15.00 - 16.30 Uhr können Kinder und Jugendliche nach Herzenslust spielen. Gesellschaftsspiele aller Art -altbekannte und bewährte - neue und überraschende - stehen zur Verfügung und werden unter Anleitung erlernt und natürlich gespielt. Die Spielenachmittage finden von Oktober bis zu den Pfingstferien statt.

B2. Установите соответствие между заголовками А – Д и текстами 1 – 4. Занесите свои ответы в таблицу. Используйте каждую букву только один раз. В задании один заголовок лишний.

- A. Wir bauen ein Museum
- B. Besuch im Kunstmuseum
- C. Neues über den alten Meister
- D. Kommunikationsprobleme

1. Wer kennt ein Waschbrett? Was ist ein Mangelbrett? Wie funktioniert ein Bolzenbügeleisen? Wir untersuchen alte Gebrauchsgegenstände „von der Ur-oma“ und erfahren dadurch viel über deren Zeit. Durch die Zuordnung dieser Objekte zu bestimmten Lebensbereichen entsteht ein „Miniaturmuseum“. Spielerisch lernen die Kinder so Sammlungs- und Ausstellungskriterien kennen.

2. Der neue Dürer-Weg zwischen Albrecht-Dürer-Haus und Germanischem Nationalmuseum (GNM) macht die vielen bekannten und unbekannten Spuren des wohl berühmtesten Nürnbergers in seiner Heimatstadt erlebbar: seine Lebens- und Arbeitsweise im Albrecht-Dürer-Haus, seine Verbundenheit mit Willibald Pirckheimer am Freundschaftsdenkmal, sein Wirken und sein Einfluss in der Stadt und auf andere Künstlerpersönlichkeiten.

3. "Eine Ausstellung zur Konfliktkultur" ist der Titel der Präsentation, die ab Mittwoch im Museum für Kommunikation Nürnberg gezeigt wird. In Ton, Wort, Bild und Kunst veranschaulicht die neue Sonderausstellung Inhalte, die an Nerven und Nieren gehen. Aber es geht auch um Wege aus der Mobbing-Misere und richtiges Konfliktmanagement.

B3. Установите соответствие

1. die Grußformel	a) das Kalenderdatum
2. der Briefkopf	b) die Einladung
3. der Betreff	c) mit freundlichen Grüßen

B4. Установите соответствие

1. die Anschrift des Empfängers	a) Sehr geehrte Damen und Herren,
2. die Anrede	b) die Anfrage
3. der Betreff	c) Carola Müller Kompakta GmbH Raschendorfer Str. 30 50212 Köln

B5. Установите соответствие

1. die Anschrift des Empfängers	a) Wir erwarten Ihre Antwort.
2. die Grußformel	b) das Angebot
3. der Betreff	c) die Postleitzahl und Stadt

B6. Установите соответствие

1. глазные болезни	a) die Infektionskrankheiten
2. детская хирургия	b) die Augenkrankheiten
3. инфекционные болезни	c) die Kinderchirurgie

B7. Установите соответствие

1. кожные и венерические болезни	a) die Nervenkrankheiten und Neurochirurgie
2. медицинская психология	b) die Haut- und Geschlechtskrankheiten
3. нервные болезни и нейрохирургия	c) die Medizinische Psychologie

B8. Установите соответствие

1. лор болезни	a) die Nervenkrankheiten und Neurochirurgie
2. нервные болезни и нейрохирургия	b) die Haut- und Geschlechtskrankheiten
3. кожные и венерические болезни	c) die HNO-Krankheiten (Hals-, Nasen-, Ohren-)

B9. Установите соответствие

1. пропедевтика внутренних болезней	a) die Pharmakologie
2. фармакология	b) die Gerichtsmedizin
3 судебная медицина	c) die Propädeutik der inneren Krankheiten die

B10. Дополните предложения:

Das Herz dient dabei als Ventilpumpe, das die Strömung des Blutes...

часть C

C1. Fügen Sie fehlende Wörter ein

1. In der Biologie des Tierreiches wird nach anatomisch/physiologischen und biochemischen Aspekten die äußere von der inneren... unterschieden. 2. Der Gasaustausch – die Atmung - findet in den... statt.

C2. Ersetzen Sie deutsche Wörter und Ausdrücke durch russische Entsprechungen:

Der Text (der Artikel) heißt ...

In diesem Text (Artikel) handelt es sich um (Akk.) ...

Dieser Text (Artikel) ist der Zeitung / der Zeitschrift /dem Buch... entnommen.

Der Autor (Verfasser) beschreibt ...

Es wird von (Dat.) ausführlich mitgeteilt.

Es wird ... behandelt.

Es wird ... kurz gesagt.

Es wird ... erläutert. Es wird ... gezeigt.

Es wird ... dargestellt /dargelegt.

Eine besondere Aufmerksamkeit wird (Dat.) geschenkt / Ein besonderes Augenmerk wird auf (Akk.) gelegt.

Von besonderem Wert (Interesse) ist / sind ...

C3. Übersetzen Sie:

Depression ist eine krankhafte psychische Störung, die durch die Hauptsymptome gedrückte Stimmung, Interesselosigkeit, Freudlosigkeit und Antriebsstörung gekennzeichnet ist.

Depression ist keine Traurigkeit, sondern ein Zustand, in dem die Empfindung aller Gefühle reduziert ist.

Weitere Symptome: Viele Betroffene berichten, dass es ihnen schwer fällt, sich zu konzentrieren und sie leiden an Schuldgefühlen und vermindertem Selbstvertrauen. Sie blicken der Zukunft meist pessimistisch entgegen, häufig treten auch Gedanken an Selbstmord auf. Depressive Menschen klagen über verminderten Appetit. Im Rahmen einer depressiven Erkrankung können Reizbarkeit und Ängste entstehen.

Auch berichten manche Betroffene von einer Vielzahl körperlicher Beschwerden (z.B. Schwindel, Kopfschmerz, Kloßgefühl im Hals), für die sich keine medizinische Erklärung finden lässt.

C4. Übersetzen Sie:

1. Шизофрения – это один из самых частых диагнозов в психиатрии.

2. Психоз – это состояние, при котором пациент теряет связь с реальностью. 3. При шизофрении могут быть нарушены восприятия органами чувств и мышление.

4. В прежние времена шизофрению называли «душевным заболеванием» и «сумасшествием».

5. В западноевропейских странах около 1% населения страдает шизофренией.

C5. Lesen und übersetzen Sie folgende Ausdrücke:

Entschuldigen Sie bitte, könnten Sie mir sagen, wie ich zum ... komme.

Ich bin fremd hier.

Entschuldigen Sie bitte / Entschuldigung, wie komme ich zum

Б1.О.04 Безопасность жизнедеятельности

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Безопасность жизнедеятельности:

А). область научных знаний, изучающая опасности и способы защиты от них человека в любых условиях его обитания

Б). состояние деятельности, при котором с определенной вероятностью исключено проявление опасностей, или отсутствие чрезмерной опасности

В). процесс распознавания образа опасности, установления возможных причин, пространственных и временных координат, вероятности проявления, величины и последствий опасности

Г). совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека

А2. Факторы, которые приводят в определенных условиях к травматическим повреждениям или внезапным и резким нарушениям здоровья называются:

А). критическими;

Б). потенциальными;

В). опасными;

Г). вредным.

А3 К химически опасным и вредным факторам относятся:

А). вредные вещества используемые в технологических процессах; промышленные яды, используемые в сельском хозяйстве и в быту ядохимикаты

Б). лекарственные средства, применяемые не по назначению

В). боевые отравляющие вещества

Г). все перечисленное

А4 Факторы, обусловленные особенностями характера и организации труда, параметров рабочего места и оборудования:

А). производственные факторы

Б). психофизиологические производственные факторы

В). физически опасные и вредные факторы

- Г). химически опасные и вредные факторы
- A5 В зависимости от нормируемого фактора окружающей среды различают:
- А). ориентировочные безопасные уровни воздействия (ОБУВ)
 - Б). предельно допустимые выбросы (ПДВ)
 - В). предельно допустимые сбросы (ПДС)
 - Г). все перечисленные
- A6 Вторым действием (вторым этапом) при оказании первой помощи является:
- А). Предотвращение возможных осложнений
 - Б). Устранение состояния, угрожающего жизни и здоровью пострадавшего
 - В). Правильная транспортировка пострадавшего
 - Г). Применение лекарственных препаратов
- A7 При переломах костей конечностей накладывается шина:
- А). ниже области перелома
 - Б). выше и ниже области перелома, так чтобы шина захватывала не менее двух ближайших суставов
 - В). выше области перелома
 - Г). на область повреждения
- A8 Когда следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?
- А). при наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания
 - Б). при потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии, и признаков дыхания
 - В). при потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания
 - Г). при потере пострадавшим сознания но при наличии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания
- A9 В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?
- А). остановка кровотечения, наложение повязки
 - Б). обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения
 - В). остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки
 - Г). обеззараживание раны, наложение повязки
- A10 Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является
- А). преемственность
 - Б). непрерывность
 - В). своевременность и полнота первой медицинской помощи
 - Г). последовательность

Часть В.

В1 Опишите последовательность этапов первой помощи при проникающем ранении грудной клетки

1. наложить герметичную повязку
2. транспортировать в сидячем положении
3. прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха

В2 Опишите последовательность действий в случае длительного сдавливания конечностей

1. наложить жгут
2. освободить конечность от сдавления
3. выполнить тугое бинтованные конечности

В3 Опишите последовательность действий в случае отравления ядовитыми газами

1. вызвать скорую помощь
2. в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии приступить к комплексу реанимации
3. вынести на свежий воздух
4. в случае потери сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к голове

В4 Вставьте пропущенное слово. Стадия действия остаточных и вторичных поражающих факторов называется стадией _____ чрезвычайной ситуации (ЧС).

В5 Вставьте пропущенное слово. К гражданским фильтрующим противогазам, предназначенным для защиты взрослого населения, относятся: _____

В6 Вставьте пропущенное слово. Средство индивидуальной защиты, предназначенное для оказания самопомощи и взаимопомощи при ранениях и ожогах, для предупреждения или ослабления поражения радиоактивными, отравляющими веществами, для профилактики инфекционных заболеваний, называется _____ индивидуальной.

В7 Выберите несколько вариантов ответа. К действиям человека, оказавшегося в зоне степного пожара, относится ...

1. попытка покинуть место пожара перпендикулярно направлению ветра;
2. ожидание помощи;
3. попытка покинуть место пожара и дышать через мокрый платок (шарф);

4. попытка обойти зону пожара, если её обойти невозможно, то преодолеть границу огня против направления ветра.

В8 Опишите алгоритм действий при разливе в помещении ртути:

1. наложить карантин на 7 дней;
2. максимально собрать ртуть в банку с водой;
3. вывести лишних людей из помещения;
4. сообщить в центр демеркуризации;
5. надеть средства защиты органов дыхания.

В9 Укажите правильную последовательность действий при надевании противогаза по команде «Газы»:

1. снять головной убор
2. сделать выдох, открыть глаза и возобновить дыхание
3. задержать дыхание и закрыть глаза
4. надеть шлем-маску:

В10 Определите по следующим признакам, каким АХОВ произошло отравление: ощущение удушья, кашель, раздражение кожи, насморк, слезы, резь в глазах, боли в желудке

Часть С.

С1 Молодой человек получил ножевое ранение в грудь. Под ключицей справа резаная рана размером 3*1,5 см, из которой вытекает пенная кровь. В распоряжении оказывающего помощь имеются флакон со спиртовым раствором йода, нестерильный целлофановый мешочек, нестерильный бинт.

1. Какое осложнение возникло при данном ранении?
2. Опишите алгоритм оказания первой помощи.

С2 Установите последовательность действий при наложении окклюзионной повязки

С3 Мужчина был извлечён из водоёма в бессознательном состоянии. При осмотре: зрачки расширены, кожа бледная, акроцианоз. Отмечаются единичные неритмичные вдохи. Из рта выделяется пена и вода.

1. Какое состояние можно предположить у пострадавшего?
2. Опишите алгоритм первой помощи.

С4. Пострадавший доставлен из очага массовых санитарных потерь с жалобами на затруднение вдоха, подёргивание мышц лица, ухудшение зрения. Обращает на себя внимание наличие сужения зрачков у пострадавшего, сильная одышка.

1. Предположительно из какого очага (какого вида оружия) доставлен пострадавший?
2. Предположительно каким ОВ поражен пострадавший?

С5 Аварийно-спасательная команда направлена в очаг радиационной аварии для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

1. Какими средствами защиты органов дыхания фильтрующего типа должны быть обеспечены спасатели?
2. Какими медицинскими средствами защиты должны быть обеспечены спасатели?

Б1.О.05 Доврачебная помощь

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- А). первая врачебная
- Б). само- и взаимопомощь
- В). первая медицинская
- Г). специализированная

А2. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется

- А). установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- Б). состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- В). тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи
- Г). срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

А3. Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является

- А). укрытие в защитных сооружениях
- Б). своевременная эвакуация
- В). медикаментозная профилактика лучевых поражений
- Г). использование защитной одежды

А4. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных

- А). легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
- Б). агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
- В). опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
- Г). опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

А5. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает

- А). первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
- Б). антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
- В). транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
- Г). наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери

А6. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает

- А). закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
- Б). закладывание за веки глазной мази, введение морфина
- В). введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
- Г). наложение повязки, немедленную эвакуацию

А7. Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются

- А). фанерные или пластмассовые
- Б). шины Дитерихса
- В). шины Крамера
- Г). подручные средства

А8. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- А). дыхательной недостаточности
- Б). травматического шока
- В). Кровопотери
- Г). коматозного состояния

А9. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога

- А). 5-10%
- Б). 10-20%
- В). 20-50%
- Г). 50-70%

А10. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии (в случае внезапной смерти) то необходимо:

- А). первый спасатель проводит непрямой массаж сердца. Второй спасатель проводит искусственное дыхание и информирует партнеров о состоя-

нии пострадавшего. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего .

- Б). первый спасатель информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Второй спасатель проводит искусственное дыхание. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего и готовится к смене первого спасателя.
- В). первый спасатель проводит искусственное дыхание. Второй спасатель проводит непрямой массаж сердца. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего

Часть В.

В1. Установите соответствие.

Патологическое состояние	Симптомы
1. состояние биологической смерти, при котором реанимационные действия уже не проводятся	А). Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая
2. состояние внезапной смерти, требующее безотлагательных реанимационных действий	Б). Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет

В2. Установите соответствие.

Патологическое состояние	Порядок действий
1. термический ожог с целыми ожоговыми пузырями	А). охладить место ожога (струя холодной воды в течение 10-15 мин/приложить холод на 20-30 мин) не вскрывая ожоговый пузырь и не удаляя загрязнения
2. ожог с поврежденными ожоговыми пузырями	Б). накрыть повреждение сухой чистой тканью, охладить поверхность ткани

В3. Установите соответствие.

Патологическое состояние	Порядок действий
1. отравление дымом, если пострадавший находится в сознании	А). вывести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами
2. отравление дымом, если пострадавший находится без сознания	

	Б). вынести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), проверить наличие пульса, провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, после появления дыхания положить набок, укрыть, дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами
--	--

В4. Установите соответствие.

Вид утопления	Признаки
1. бледное утопление 2. истинное утопление	А). бледно серый цвет кожи Б). широкий нереагирующий на свет зрачок В). отсутствие пульса на сонной артерии Г). часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта Д). кожа лица и шеи с синюшным отеком Е). набухание сосудов шеи Ж). обильные пенистые выделения изо рта и носа

В5. Установите соответствие.

Вид перелома	Признаки
1. Открытый перелом костей конечностей 2. Закрытый перелом костей конечностей	А). видны костные обломки Б). деформация и отек конечности В). наличие раны, часто с кровотечением Г). деформация и отек конечности Д). синюшный цвет кожи Е). сильная боль при движении

В6. Установите соответствие.

Количество спасателей	Порядок действий
1. порядок действий комплекса реанимации при оказании	А). 5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания

<p>первой помощи двумя спасателями, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии</p> <p>2. порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи одним спасателем, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии</p>	<p>Б). 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания</p>
--	---

В7. Установите последовательность действий. Определите последовательность осмотра ребенка при травмировании:

1. шея
2. голова
3. руки и ноги
4. грудная клетка
5. живот
6. таз
7. спина

В8. Установите соответствие.

Тип аптечки	Содержимое
<p>1. АИ-1</p> <p>2. АИ-2</p>	<p>А). Препарат, используемый при отравлениях ФОВ; противоболевое средство; радиозащитное средство; противобактериальное средство; противорвотное средство</p> <p>Б). Шприц-тюбик с противоболевым средством; противобактериальное средство; радиозащитное средство №1; противобактериальное средство; радиозащитное средство №2; противорвотное средство</p>

В9. Соотнесите возможную длительность выживания человека находящегося в воде с температурой воды.

Температура	Возможная длительность выживания человека находящегося в воде
<p>1. ниже 2°C</p> <p>2. от 4°C до 10°C</p> <p>3. от 10°C до 15°C</p>	<p>А). менее 45 минут</p> <p>Б). менее 3-х часов</p> <p>В). менее 6 часов</p>

--	--

В10. Соотнесите действие тока и последствия для организма.

Действие тока	Последствия
1. Злектрохимическое 2. Тепловое 3. Механическое 4. Биологическое	А). Коагуляция белка клетки: некроз тканей Б). Термическая травма: ожоги, обугливание В). Расслоение тканей: отрыв частей тела и конечностей Г). Обугливание скелетной и гладкой мускулатуры боль, судороги спазм дыхательных мышц' спазм артериол гипоксия тканей, остановка дыхания и сердца

Часть С

С1 Пораженный безразличен к окружающему, пульс частый и плохо прощупывается. Одежда обгорела, кожа передней поверхности груди, живота и обеих рук ярко-красного цвета, покрыта множественными пузырями.

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи.

С2 В очаге химического заражения найдены военнослужащие в тяжелом состоянии. Сознание спутанное, бледность кожных покровов, резкий миоз зрачков без реакции на свет, мучающееся от кашля и удушья с обильным отделением мокроты.

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи.
3. Укажите сортировочную группу, этап эвакуации.

С3 В момент химического нападения военнослужащий надел противогаз с опозданием. Жалуется на учащенное дыхание, горький вкус во рту, головную боль, рвоту, слюнотечение.

Объективно: сознание угнетено, кожные покровы ярко-розового цвета, зрачки расширены, на свет не реагируют, экзофтальм, резкое напряжение всех мышц, тонические судороги.

1. Укажите предполагаемый диагноз.

2. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи.
3. Укажите сортировочную группу, этап эвакуации.

С4 Пострадавший 22 лет был извлечен из-под разрушенного здания в состоянии средней тяжести, заторможен. При неврологическом обследовании очаговых симптомов не выявлено. АД=100/70 мм рт.ст., пульс 108 в 1 минуту, ритмичный, слабого наполнения. Живот резко болезненный при пальпации в области пупка и в нижних отделах, положительный симптом Щеткина - Блюмберга. Во всех отделах живота определяется мышечное напряжение, в отлогих местах - притупление перкуторного звука. Перистальтика кишечника вялая, не мочился.

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли пострадавший в экстренной помощи при задержке эвакуации?
3. Нуждается ли пострадавший в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

С5 В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 5 пораженных из очага ЧС.

Распределите пораженных по сортировочным группам, проведите медицинскую сортировку, определите очередность эвакуации.

- 1 пораженный – в сознании, травматическая ампутация стопы, обширные скальпированные раны;
- 2 пораженный – без сознания, тяжелая ЧМТ;
- 3 пораженный – разрыв легкого с напряженным пневмотораксом, тяжелая ЧМТ, разрыв трахеи;
- 4 пораженный – перелом костей голени, множественные ранения мягких тканей бедра;
- 5 пораженный – открытый перелом костей левой голени, осколочные ранения мягких тканей нижних конечностей и спины.

Б1.О.06 Физическая культура и спорт

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

Выберите правильный ответ

А1. Физическая культура – это:

- А). восстановление здоровья средствами физической реабилитации;
- Б). часть общечеловеческой культуры, совокупность материальных и духовных ценностей создаваемых и используемых обществом в целях физического развития человека, укрепления его здоровья, совершенствования двигательных качеств и формирования двигательных умений и навыков;

- В). педагогический процесс, направленный на обучение двигательным действиям и воспитание физических качеств;
- Г). занятия физическими упражнениями.

А2. Спорт – это:

- А). вид социальной деятельности, направленный на оздоровление человека и развитие его физических способностей;
- Б). собственно соревновательная деятельность, специальная подготовка к ней, а также специфические отношения, нормы и достижения в сфере этой деятельности;
- В). Олимпийские игры;
- Г). педагогический процесс, направленный на морфологическое и функциональное совершенствование организма человека.

А3. Что такое физическое воспитание?

- А). процесс развития физических качеств человека;
- Б). педагогический процесс, направленный на формирование физической культуры личности;
- В). процесс изменения и становления морфологических и функциональных свойств организма человека;
- Г). обучение человека двигательным умениям и навыкам.

А4. Основные средства физической культуры:

- А). гимнастика;
- Б). физические упражнения;
- В). спортивные игры;
- Г). тренировка.

А5. Величина нагрузки физических упражнений обусловлена:

- А). сочетанием объема и интенсивности двигательных действий;
- Б). степенью преодолеваемых при их выполнении трудностей;
- В). утомлением, возникающим в результате их выполнения;
- Г). частотой сердечных сокращений.

А6. Что такое закаливание?

- А). повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм;
- Б). длительное пребывание на холоде с целью привыкания к низким температурам;
- В). купание в зимнее время;
- Г). перечень процедур для воздействия на организм человека.

А7. Под общей физической подготовкой понимают тренировочный процесс направленный:

- А). на формирование правильной осанки;
- Б). на всестороннее и гармоничное физическое развитие человека;

- В). на укрепление здоровья;
- Г). на достижение высоких спортивных результатов.

А8. Для достижения тренировочного эффекта необходимо выполнять упражнения с ЧСС (частота сердечных сокращений):

- А). 100-110 уд/мин;
- Б). 90-100 уд/мин;
- В). 110-120 уд/мин;
- Г). 130-150 уд/мин.

А9. Какое физическое качество является наиболее важным для здоровья человека?

- А). сила;
- Б). ловкость;
- В). выносливость;
- Г). гибкость.

А10. Как называется система физических упражнений (преимущественно силовых) для женщин, направленная на коррекцию фигуры и улучшение функционального состояния организма?

- А). калланетика;
- Б). шейпинг;
- В). ритмическая гимнастика;
- Г). аквааэробика.

Часть В.

Б1. Опишите последовательность проведения комплекса ОРУ:

- 4. упражнения для мышц туловища;
- 5. упражнения для мышц рук;
- 3. упражнения для мышц ног;
- 4. упражнения для мышц шеи.

Б2. К объективным показателям самоконтроля относятся:

- 1. артериальное давление;
- 2. скорость мыслительных процессов;
- 3. частота сердечных сокращений;
- 4. спирометрия;
- 5. лабильность нервных процессов.

Б3. Что из перечисленного относится к субъективным данным самоконтроля?

- 1. масса тела;
- 2. самочувствие;
- 3. ортостатическая проба;
- 4. пульс;
- 5. настроение.

Б4. Силовые упражнения рекомендуется сочетать с упражнениями на _____.

Б5. Способность человека к продолжительному эффективному выполнению мышечной работы умеренной интенсивности, требующей функционирования подавляющего большинства скелетных мышц называется _____.

Б6. Для развития общей выносливости наиболее эффективны:

1. спортивные игры;
2. циклические виды спорта;
3. единоборства.
4. пеший туризм.

Б7. При выполнении, каких упражнений решающее значение имеет относительная сила:

1. жим штанги лежа;
2. подтягивание в висе на перекладине;
3. прыжок в длину с места;
4. отжимания в упоре лежа.

Б8. Чем является динамическая физкультурная минутка для работников умственного труда?

1. средством развития физических качеств;
2. средством, способствующим снижению возбудимости ЦНС и анализаторных систем, снятию резко выраженных нервно-эмоциональных состояний;
3. средством повышения работоспособности;
4. средством, способствующим нормализации мозгового и периферического кровообращения.

Б9. Укажите правильное соответствие средства для воспитания физических качеств: 1. плавание – сила;

2. челночный бег – ловкость;
3. бег на лыжах – выносливость;
4. прыжки на скакалке – быстрота;
5. приседания – сила.

Б10. Умственное утомление это _____ человека.

Часть С.

С1. Составьте комплекс из 3-4 упражнений силовой направленности.

С2. Составьте комплекс из 3-4 упражнений скоростно-силовой направленности.

С3. Составьте комплекс из 3-4 упражнений для развития гибкости.

С4. Составьте комплекс физкультминутки для работника умственного труда.

С5. Составьте комплекс упражнений для круговой тренировки по ОФП.

Б1.О.07 Русский язык и культура речи

КИМы

Часть А.

А 1. Укажите правильный вариант:

Паронимы – это ...

- А). одинаково звучащие, но имеющие разное написание слова;
- Б). однокоренные слова, которые принадлежат одной части речи, сходны по звучанию, но различаются по значению, что не позволяет им употребляться в одном контексте;
- В). слова, тождественные или близкие по значению.

А 2. Укажите неверный вариант:

Жанры научного стиля:

- А). монография
- Б). статья;
- В). реферат
- Г). эссе.
- Д). лекция;

А 3. Укажите неверный вариант:

Ведущие аспекты культуры речи:

- А). коммуникативный
- Б). этический;
- В). когнитивный
- Г). нормативный.

А 4. Определите стиль приведенного ниже текста:

- А). научный;
- Б). официально-деловой;
- В). публицистический.

В целях ознакомления с ассортиментом выпускаемой Вами продукции просим направить нам каталоги женской обуви с указанием размера и отпускных цен.

А 5. Укажите слово(-а), в котором(-ых) ударение обозначено неправильно:

- А). тОрты;

- Б). начАть;
- В). свЕкла;
- Г). щавЕль;
- Д). камбалА;
- Е). пломбирОванный

А 6. Найдите среди приведенных ниже словосочетаний ошибочные:

- А). демонстративный материал
- Б). отрывной календарь;
- В). оборонительный рубеж;
- Г). одеть пальто (на себя).

А 7. Укажите слово(-а), в котором(-ых) пишется буква И:

- А). д...скусс...онный;
- Б). аппл...кация;
- В). в...негрет;
- Г). аккомпан...атор;
- Д). ап...лляция;
- Е). спинн...нг.

А 8. Укажите слово(-а), в котором(-ых) пишется -НН-:

- А). революцио...ый;
- Б). недюжи...ый;
- В). дли...ая;
- Г). глиня...ый;
- Д). подкова...ый;
- Е). дерева...ый.

А 9. Укажите слово(-а), в котором(-ых) допущена ошибка:

- А). стеклянный баллон;
- Б). заросли можжевельника;
- В). известный атракцион;
- Г). триста пассажиров.

А 10. Укажите предложение, в котором допущена пунктуационная ошибка:

- А). Для того чтобы выучиться говорить людям правду, надо научиться говорить ее самому себе.
- Б). У меня была только синяя краска, но, несмотря на это, я затеял нарисовать охоту.
- В). Труд составляет самую крепкую и надежную связь между тем человеком, который трудится, и тем обществом на пользу которого направлен этот труд.

В 1. Расположите предложения так, чтобы получился текст.

А. Никогда он не переставал радоваться жизни.

Б. Есть люди, которые до конца своих дней не утрачивают дара восхищения миром.

В. Обычные же человеческие слабости - уныние или разочарование - казались ему просто незаконными.

Г. К таким людям, без сомнения, принадлежал М.М. Пришвин.

Варианты ответов:

1) А, В, Б, Г

2) Б, В, А, Г

3) Б, А, В, Г

4) Б, Г, А, В

В 2. Логичность, лаконичность изложения при информативной насыщенности, образность, оценочность, эмоциональность, страстность, призывность, доступность характерны для текстов _____ стиля:

1) официально-делового

2) научного

3) публицистического

4) художественного

В 3. Наличие общепринятой формы изложения, широкое использование правовой терминологии, использование сложносокращенных слов и аббревиатур, преобладание сложных предложений, отражающих логическое подчинение одних фактов другим характерно для _____ речи

1) научной

3) официально - деловой

2) публицистической

4) разговорной

В 4. Заполните пропуски:

Совокупность _____ и _____ норм принято называть орфоэпией.

В 5. Соотнесите данные из первого и второго столбика:

1. Словообразовательные нормы	1. Регулируют выбор вариантов построения словосочетаний и предложений.
2. Синтаксические нормы	2. Регулируют выбор вариантов морфологической формы слова и вариантов ее сочетания с другими.
3. Морфологические нормы	3. Регулируют выбор вариантов размещения и движения ударного слога среди неударных.
4. Акцентологические нормы	4. Регулируют выбор морфем, их размещение и соединение в составе нового слова.

В 6. Определите, правильно или неправильно построены предложения. Исправьте ошибки.

- 1) В книжном магазине продаются новые учебники по математике, физике, химии.
- 2) Это говорит о плохой дисциплине.
- 3) Сын решил стать врачом наперекор желания родителей.

В 7. Установите соответствие между предложениями и допущенными в них грамматическими ошибками: к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца:

ГРАММАТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ	ПРЕДЛОЖЕНИЯ
А) нарушение в построении предложения с несогласованным приложением	1) Гости поздравили Бульбу и обоих юношей и сказали им, что вы делаете доброе дело.
Б) нарушение связи между подлежащим и сказуемым	2) В журнале «Огонёк» по-прежнему можно найти много интересного материала.
В) ошибка в построении предложения с однородными членами	3) Мысли, посещавшие Дали во время создания картин, всегда были причудливы.
Г) нарушение в построении предложения с причастным оборотом	4) Байкал — глубочайшее озеро нашей планеты и самый крупный резервуар пресной воды.
Д) неправильное построение предложения с косвенной речью	5) На картине И.И.Фирсова «Юном живописце» изображена домашняя мастерская художника.
	6) Он чувствовал, что душа его наполнена восхищением и любовью к матери.
	7) На графиках показаны двадцать один этап соревнований.
	8) Герб с изображением льва, держащий в лапах щит, символизирует доблесть.
	9) Он прислушивался к тишине городка, застывшей без единого звука.

В 8. Заполните пропуски:

Базовые функции языка - _____ и _____.

Кроме перечисленных функций язык выполняет ряд других: фатическая, эмотивная, ... (продолжите ряд).

В 9. Найдите иноязычные эквиваленты русским словам и словосочетаниям:

1. Сходный, подобный	1. Варьироваться
2. Вводить в заблуждение, давать неправильную информацию	2. Апатичный
3. Изменяться, колебаться в известных пределах	3. Негативный
4. Украшать	4. Интенсивный
5. Напряжённый, усиленный	5. Дефект
6. Приспособление	6. Декорировать
7. Положительный	7. Дезинформировать
8. Отрицательный	8. Адаптация
9. Бездеятельный, косный, вялый	9. Позитивный
10. Недостаток, недочёт	10. Аналогичный

В 10. Условия, в которых происходит речевое общение, - это речевая (-ое)...

Часть С.

С 1. Отредактируйте предложения: исправьте лексические ошибки, исключив лишние слова. Выпишите эти слова.

1. Многие современные авторы пробуют объяснить загадки древней истории с помощью предположительной гипотезы о космических пришельцах.
2. В районе южного полюса Юпитера астроном заметил тёмное пятно и вначале принял его за погодный необычный феномен, ведь на этой планете часто бушуют бури.

С 2. В одном из приведённых ниже предложений НЕВЕРНО употреблено выделенное слово. Исправьте лексическую ошибку, подобрав к выделенному слову пароним. Запишите подобранное слово.

1. Спасатели оперативно локализовали пожар в ВЫСОТНОМ доме.
2. Пациент, испытывающий НЕСТЕРПИМУЮ боль, получил медицинскую помощь.
3. В ГОРИСТОЙ местности непросто проложить трассу.
4. ДИПЛОМАТИЧЕСКАЯ миссия завершилась очень успешно.
5. Витиеватая личная РОСПИСЬ директора говорит о его непростом характере.

С 3. Прочитайте текст. Определите стиль и тип речи.

- 1) Наша литература - наша гордость, лучшее, что создано нами, как нацией.
- 2) В ней - вся наша философия, в ней запечатлены великие порывы духа; в этом дивном, сказочно быстро построенном храме по сей день ярко горят умы великой красоты и силы, сердца святой чистоты - умы и сердца истинных

художников. 3) И все они правдиво и честно, освещая понятное, пережитое ими, говорят: храм русского искусства строен нами при молчаливой помощи народа, народ вдохновлял нас, любите его! (М. Горький)

С 4. Укажите средства связи между предложениями в тексте, предложенном в задании С 3.

С 5. Из предложения выпишите по одному примеру словосочетаний с разными видами подчинительной связи (согласование, управление, примыкание). В ней - вся наша философия, в ней запечатлены великие порывы духа; в этом дивном, сказочно быстро построенном храме по сей день ярко горят умы великой красоты и силы, сердца святой чистоты - умы и сердца истинных художников.

Б1.О.08 Экономика и финансовая грамотность

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Укажите, какая из перечисленных ниже организаций является коммерческой:

- а) производственный кооператив;
- б) потребительский кооператив;
- в) благотворительный фонд;
- г) общественный фонд.

А2. Что является производственным результатом деятельности предприятия?

- а) объем произведенной продукции;
- б) выручка от реализации продукции;
- в) прибыль от реализации продукции
- г) себестоимость произведенной продукции.

А3. Формула Фишера определяет:

- а) реальную доходность операции, учитывающую инфляцию;
- б) банковскую ставку, учитывающую инфляцию;
- в) темп инфляции;
- г) эквивалентную сложную ставку.

А4. При декурсивном способе начисления процентов:

- а) проценты начисляются в середине каждого интервала начисления;
- б) проценты начисляются в конце каждого интервала начисления
- в) проценты начисляются в начале каждого интервала начисления;
- г) проценты не начисляются.

А5. Аннуитет - это:

- а) частный случай потока платежей, когда члены равны и имеют одинаковую направленность, а периоды ренты одинаковы;
- б) частный случай потока платежей, когда число равных временных интервалов ограничено;
- в) частный случай потока платежей, когда члены потока только положительные величины;
- г) частный случай потока платежей, когда члены потока только отрицательные величины.

А6. По количеству членов ренты различают:

- а) дискретные и непрерывные;
- б) постоянные и переменные;
- в) верные и условные;
- г) ограниченные и вечные.

А7. При погашении задолженности частями при начислении процентов используется:

- а) правило торговца;
- б) метод равных выплат;
- в) актуарный метод;
- г) правило «78»;
- д) верны ответы «а» и «в»;
- е) верны ответы «б» и «г»;
- ж) все ответы верны.

А8. При использовании правила «78» равными долями выплачивается:

- а) сумма процентных денег;
- б) суммы ежемесячных платежей;
- в) сумма основного долга;
- г) сумма кредита.

А9. Нарастание суммы долга по внешнему контуру при использовании «Правила торговца» происходит по формуле:

- а) простых процентов;
- б) сложных процентов;
- в) на усмотрение банка;
- г) проценты не начисляются.

А10. Частичный платеж при актуарном методе идет, в первую очередь, на погашение:

- а) основного долга;
- б) процентов;
- в) на усмотрение банка;
- г) на усмотрение заемщика.

Часть В

В1. Соотнести термины и их сущность:

1	Процентная ставка	а	промежуток времени, за который начисляются проценты, а значит, и получается доход
2	Период начисления процентов	б	минимальный период, по прошествии которого происходит начисление процентов
3	Интервал начисления процентов	в	величина, показывающая, во сколько раз вырос первоначальный капитал
4	Коэффициент (множитель) наращивания	г	величина, характеризующая интенсивность начисления процентов

В2. Соотнести элементы ренты и их сущность:

1	Член ренты	А	время от начала до конца операции ренты
2	Период ренты	Б	размер платежа размер платежа по ренте
3	Срок ренты	В	поток однонаправленных платежей с равными интервалами между последовательными платежами в течение определенного количества лет
4	Аннуитет	Г	последовательность платежей (поступлений или выплат)
5	Поток платежей	Д	величина интервала между двумя очередными рентными платежами

В3. Соотнести счета бухгалтерского учета с активом и пассивом баланса:

1	Проценты	А	операция расчета первоначальной суммы долга/вклада по известной конечной (т. е. наращенной) сумме
2	Дисконт	Б	определение наращенной суммы по первоначальной
3	Наращение	В	доход от предоставления капитала в долг в форме ссуд, кредитов и прочего, либо от инвестиций производственного или финансового характера, а также доход, возникающий при покупке сберегательных сертификатов и облигаций, учете векселей и т. д.
4	Дисконтирование	Г	процесс увеличения первоначальной суммы за счет присоединения к ней начисленных процентов (дохода).
5	Компаундинг	Д	Разница между размером кредита и непосредственно выдаваемой суммой

В4. Определите соответствие (виды рент):

1	Рента постнумерандо	А	рента, в которой платежи происходят в начале каждого интервала
2	Рента пренумерандо	Б	сумма всех членов потока платежей, дисконтированных на некоторый момент времени, совпадающий с началом потока платежей
3	Финансовая рента	В	поток однонаправленных платежей с равными интервалами между последовательными платежами в течение определенного количества лет
4	Наращенная сумма финансовой ренты	Г	рента, платежи в которой осуществляются в конце каждого интервала
5	Современная величина потока платежей	Д	сумма всех членов потока последовательности платежей с начисленными на них процентами к концу срока ренты

В5. Определите соответствие формулы наращивания:

1	Наращение при использовании простых ссудных процентов	А	$S = \frac{P}{1 - nd}$
2	Дисконтирование по учетной ставке	Б	$S = P(1 + ni)$
3	Наращение по схеме сложных ссудных процентов	В	$S = \frac{P}{(1 - d_c)^n}$
4	наращение сложной учетной ставке	Г	$S = P(1 + ic)^n$

В6. Определите соответствие способа начисления процентов:

1	Точные проценты с фактическим числом дней ссуды	А	Берется точное число дней ссуды/вклада. Продолжительность года в днях рассчитывается приблизительно: число
---	---	---	--

			дней полного месяца принимается равным 30 дням.
2	Обыкновенные проценты с точным числом дней ссуды	Б	Число дней ссуды и продолжительность года в днях рассчитываются приблизительно из расчета 30 дней в полном месяце.
3	Обыкновенные проценты с приближенным числом дней ссуды.	В	При начислении используется точное число дней ссуды, определяемое по специальной таблице, где показаны порядковые номера каждого дня года.

В7. Расположить ставки ссудных процентов в порядке увеличения наращенной суммы долга/вклада:

1	1	А	простые проценты,
2	2	Б	ежедневное начисление процентов
3	3	В	непрерывные проценты
4	4	Г	сложные (номинальные) с начислением процентов 2, 4, 12 раз в году
5	5	Д	сложные с начислением процентов один раз в конце года

В8. Определите соответствие видов финансовых рент классификационным признакам:

1	По моменту платежей	А	дискретные и непрерывные
2	По количеству платежей	Б	постоянные и переменные.
3	По величине членов (R) ренты	В	ограниченные и вечные
4	По количеству членов ренты	Г	постнумерандо и пренумерандо
5	По сроку ренты	Д	верные и условные

В9. Определите соответствие валютных сделок:

1	Сделка today	А	сделка покупки-продажи валюты, исполнение обязательств (дата расчетов) по которой осуществляется сторонами на следующий за днем заключения сделки рабочий день.
2	Сделка tomorrow	Б	срочный контракт на покупку-продажу валютных средств, по которому возникает требование или обязательство возместить курсовую разницу (маржу) между курсом сделки и курсом, который будет зафиксирован на рынке на дату закрытия контракта.
3	Сделка spot	В	сделка покупки-продажи валюты, исполнение обязательств (дата расчетов) по которой осуществляется сторонами на второй за днем заключения сделки рабочий день.
4	Форвардная сделка (forward)	Г	сделка покупки-продажи валюты, исполнение обязательств (дата расчетов) по которой осуществляется сторонами в день ее заключения
5	Фьючерсная сделка (futures)	Д	срочный контракт на покупку-продажу валютных средств, который должен быть исполнен на конкретную дату в будущем

В10. Определите соответствие коэффициента и формулы расчета:

1	коэффициент наращения аннуитета	А	$a_{n,i} = \frac{1 - (1+i)^{-n}}{i}$
2	Коэффициент наращения р-срочной ренты	Б	$s_{n;i} = \frac{(1+i)^n - 1}{i}$
3	коэффициент приведения аннуитета	В	$a_{n,i}^p = \frac{1 - (1+i/p)^{-pn}}{i}$
4	Коэффициент приведения для р-срочной ренты	Г	$s_{n,i}^p = \frac{(1+i/p)^{pn} - 1}{i}$

Часть С

С1. Определите реальную доходность финансовой операции, если при темпах годовой инфляции 7%, ссуда выдается на 3 года по банковской ставке 18% годовых. Сложные проценты начисляются ежемесячно.

С2. Какая сумма обеспечит периодические годовые выплаты в размере 240 тыс.руб. в течение 10 лет, если на эти вложения будут начисляться проценты - 9% годовых. Выплаты производятся ежеквартально.

С3. Необходимо поместить на валютном депозите сумму 120 000 рублей. Срок — 1 год, процентная ставка по рублевым депозитам 12% годовых, валютным депозитам — 6%. Курс обмена в начале операции 60 рублей, в конце операции предполагается 62 рубль за американский доллар. Какой из вариантов выгоднее.

С4. Сумма долга 420 тыс. руб., процентная ставка — 12% годовых. Заемщик оценивает свои финансовые возможности следующим образом: платежи примерно по 84 тыс. рублей в год. Определить срок погашения долга n , если платежи осуществляются равными срочными уплатами в конце каждого года и составить план погашения задолженности.

С5. Охарактеризуйте способы или концепции определения и начисления процентов.

**Б1.О.09 Правоведение
КИМЫ**
(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Под суверенитетом государства понимают:

- а) верховенство государственной власти внутри страны
- б) независимость государственной власти вовне
- в) верховенство государственной власти внутри страны и независимость ее вовне
- г) правильный ответ отсутствует

А2. Верховенство государственной власти означает:

- а) что в пределах государственных границ никто, кроме государства, не вправе издавать законы т.е. акты высшей юридической силы, обязательные для всего населения страны
- б) что органы государственной власти подчиняют себе деятельность органов местного самоуправления
- в) оба ответа верны
- г) правильный ответ отсутствует

А3. Государственная власть подразделяется на:

- а) законодательную и исполнительную
- б) исполнительную и судебную
- в) законодательную, исполнительную и судебную
- г) правильный ответ отсутствует

А4. Судебная власть осуществляет:

- а) гражданское правосудие
- б) уголовное правосудие
- в) административное правосудие
- г) конституционное правосудие
- д) все ответы верны
- е) правильный ответ отсутствует

А5. Основные функции государства изложены:

- а) в Конституции РФ
- б) в Постановлении правительства
- в) в федеральном законе
- г) правильный ответ отсутствует

А6. Выберите верный признак федерации и запишите цифру, под которым он указан.

- а) действует только одна конституция
- б) в каждом субъекте может быть свое гражданство
- в) субъекты не имеют самостоятельности
- г) административно-территориальные единицы подчиняются центральным органам

А7. Выберите верное суждение о правовом государстве и запишите цифру, под которым он указан.

- а) правовое государство предусматривает полную ответственность гражданина перед государством
- б) обязательным условием формирования правового государства является централизация государственной власти и управления
- в) в правовом государстве отсутствует система контроля и надзора за исполнением закона
- г) одним из принципов правового государства является политический и идеологический плюрализм

А8. Укажите элемент, отсутствующий в структуре системы права:

- а) отрасль права
- б) субъект права
- в) институт права
- г) норма права

А9. Ниже приведен ряд характеристик. Все они, за исключением одной, относятся к понятию «правотворчество».

- а) творение, создание права
- б) процесс, который даёт жизнь праву
- в) процесс познания и оценки правовых потребностей общества и государства
- г) процесс создания закона

А10. Выберите верное суждение о правовых отношениях и запишите цифру, под которым оно указано.

- а) субъектами правоотношения, или участниками правоотношения, могут быть физические лица
- б) в правоотношениях происходит выявление потребностей в нормативном правовом регулировании общественных отношений
- в) в качестве субъекта правоотношения могут выступать только граждане и юридические лица
- г) в правоотношения входят только субъект и объект

Часть В

В1. Установите соответствие между теориями происхождения государства и их основоположниками: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Теории происхождения государства	Основоположники
А) теологическая	1) Гроций, Дж. Локк, Луи де Монтескьё
Б) патриархальная	2) Аристотель, Иоанн Солсберийский, Спенсер
В) органическая	3) Вебер, Маркс, Энгельс
Г) договорная	4) Аристотель, Платон, Конфуций
Д) насилия	5) Дюринг, Гумплович, Каутский
Е) материалистическая	6) Аврелий Августин, Фома Аквинский

В2. Установите соответствие между теориями происхождения права и их признаками: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Признаки	Теории происхождения права
А) человек от рождения обладает неотъемлемыми правами	1) теория естественного права
Б) право порождено противоречиями	2) нормативистская

В) государство диктует людям модель поведения Г) законы соответствуют нравственным установкам людей Д) победивший в конфликте диктует (устанавливает) свои правила Е) право исходит от государства и представлено пирамидой норм	3) позитивистская
---	-------------------

Запишите в ответе последовательность цифр, соответствующих буквам АБВГ.

В3. Ниже приведен ряд характеристик. Все они, за исключением двух, относятся к понятию «юридический факт».

- 1) все его элементы наполняются конкретным правовым смыслом
- 2) конкретные жизненные обстоятельства
- 3) процесс познания и оценки правовых потребностей общества и государства
- 4) возникновение правоотношений
- 5) прекращение правоотношений
- 6) изменение правоотношений

Найдите два термина, «выпадающих» из общего ряда, и запишите цифры, под которыми они указаны.

В4. Выберите основные черты современной правовой культуры.

- 1) проявляется в культуре правотворчества
- 2) осознание определяющего значения прав и свобод человека и гражданина в обществе
- 3) отражает то, каким должно быть право с точки зрения справедливости
- 4) складывается на основе оценок права
- 5) правовая активность граждан в осуществлении своих прав
- 6) способствует соблюдению права
- 7) утверждение в массовом правосознании чувства уважения к закону и правопорядку

В5. Установите соответствие между правами человека и их функциями: к каждому элементу первого столбца подберите соответствующий элемент из второго столбца.

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА	ФУНКЦИИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
А) Личные права	1) Определяют возможность участия человека в политической жизни
Б) Политические права	2) Обеспечивают человеку доступ к образованию, культурным ценностям, творчеству, культурной жизни

	ни страны
В) Социальные и экономические права	3) Связаны с обеспечением свободы и неприкосновенности личности, сферой личной жизни, судебной и иными формами защиты прав и свобод человека
Г) Культурные права	4) Призваны обеспечить нормальные условия материальной жизни человека

Запишите в ответе последовательность цифр, соответствующих буквам АБВГ.

В6. Найдите в списке гражданско-правовые проступки и запишите цифры, под которыми они указаны.

- 1) гражданин Н. превысил скорость движения при въезде во двор дома
- 2) граждане Р. производили ремонт своей квартиры в ночное время
- 3) гражданин М. не смог вернуть взятые в долг у гражданина Н. деньги в установленный срок
- 4) магазин отказался принять у покупательницы приобретённое ею бракованное платье
- 5) Гражданин Ш. вновь опоздал на работу, ссылаясь на автомобильные пробки на трассе
- 6) издательство выпустило дополнительный тираж книги, не уведомив автора и не выплатив ему гонорар

В7. Установите соответствие между примерами и видами сделок: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

ПРИМЕР	ВИД СДЕЛКИ
А) договор дарения Б) договор хранения с участием профессионального хранителя В) завещание Г) договор мены Д) договор аренды	1) возмездная 2) безвозмездная

Запишите в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: АБВГД

В8. 16-летняя Кристина заключила трудовой договор с работодателем. Что (в соответствии с Трудовым кодексом РФ) отличает её правовой статус от правового статуса совершеннолетнего работника? Запишите цифры, под которыми указаны соответствующие отличия.

- 1) обязанность соблюдать дисциплину труда
- 2) обязательное прохождение предварительного медицинского осмотра
- 3) выполнение работы в соответствии с трудовым договором
- 4) запрет на привлечение к сверхурочной работе
- 5) ежегодный основной оплачиваемый отпуск продолжительностью 31 календарный день в удобное для работника время
- 6) необходимость получения согласия родителей (опекунов) на заключение трудового договора

В9. Найдите в приведенном списке положения, характеризующие основы конституционного строя Российской Федерации, и запишите цифры, под которыми они указаны:

- 1) государственная власть в РФ осуществляется на основе разделения на законодательную, исполнительную и судебную
- 2) для заключения брака необходимы взаимное добровольное согласие мужчины и женщины, вступающих в брак, и достижение ими брачного возраста
- 3) суверенитет РФ распространяется на всю её территорию
- 4) земля и другие природные ресурсы могут находиться в частной, государственной, муниципальной и иных формах собственности
- 5) ребенок имеет право на общение с обоими родителями, дедушкой, бабушкой, братьями, сестрами и другими родственниками

В10. Установите соответствие между примерами и мерами юридической ответственности в Российской Федерации: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

ПРИМЕРЫ	МЕРЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В РФ
А) возмещение убытков	1) способы защиты гражданских прав в Гражданском кодексе РФ
Б) предупреждение	2) наказания в Уголовном кодексе РФ
В) дисквалификация	3) наказания в Кодексе РФ об административных правонарушениях
Г) взыскание неустойки	
Д) лишение свободы	

Запишите в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: АБВГД

Часть С

С1. Используя знания права,

1) раскройте смысл понятия «законотворчество»;

2) составьте два предложения:

- одно предложение, содержащее информацию об одном виде нормотворческой деятельности государства;

- одно предложение, содержащее информацию о том, что представляет собой законодательная техника.

С2. Используя знания права,

1) раскройте смысл понятия «Механизм защиты прав человека»

2) составьте два предложения:

- одно предложение, содержащее структуру механизма защиты прав человека;

- одно предложение, содержащее задачи механизма защиты прав человека.

С3. Завод – изготовитель пылесосов обязался передавать возмездно в конце каждого месяца в течение 1999 г. пылесосы равномерными партиями по 250 штук оптовому магазину для последующей реализации.

Какой договор заключили между собой завод – изготовитель пылесосов и оптовый магазин?

Что является обязательным, существенным условием данного договора?

С4. Усманова А.И. работает в бухгалтерии ОАО «Парус». Она обратилась к администрации с просьбой установить ей сокращенный рабочий день, так как у нее ребенок-инвалид одиннадцати лет. Рассмотрев ее заявление, ей ответили, что неполное время установят, но заработная плата будет меньше и отпуск, соответственно, сократится.

Прокомментируйте ответ администрации ОАО «Парус»

С5. На Гвоздева, возвращавшегося ночью домой, было совершено нападение с целью ограбления. Спасаясь от грабителей, Гвоздев перепрыгнул через забор, разбил стекло в одном из окон первого этажа и проник в комнату. Хозяин дома Семенов проснулся от шума и звона разбитого стекла и, увидев в комнате неизвестного гражданина, принял его за грабителя и стал избивать. Гвоздеву был причинен тяжкий вред здоровью.

Охарактеризуйте объективную сторону состава преступления.

Б1.О.10 Основы дефектологии в социальной и профессиональной сферах КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А 1. Объектом специальной психологии являются:

А) дети с нарушениями психического развития, возникшими в послеречевой период;

Б) дети с врожденными или рано приобретенными нарушениями психического развития;

В) дети, чьи нарушения развития обусловлены только биологическими факторами;

Г) дети, чьи нарушения развития обусловлены только психогениями и неблагоприятными социальными факторами.

А 2. Среди общенаучных теоретических задач, касающихся проблем развития психики ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не выделяется:

- А) раскрытие общих закономерностей развития, присущих всем детям с ограниченными возможностями здоровья;
- Б) раскрытие специфических закономерностей развития и проявлений психики в зависимости от характера, механизмов и степени выраженности отклонения в развитии;
- В) раскрытие закономерностей развития и проявлений психики, общих для нормальных и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- Г) раскрытие общих способов психокоррекции и психотерапии детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

А 3. Л.С. Выготский говорил о законе превращения:

- А) плюс дефекта в минус компенсации;
- Б) минус аффекта в плюс адаптации;
- В) минус дефекта в плюс компенсации;
- Г) плюс аффекта в минус адаптации.

А 4. Среди вторичных проявлений аномального развития слепых не выделяется:

- А) нарушение слуха;
- Б) недостаточность пространственной ориентировки;
- В) наличие ограниченного круга конкретных предметных представлений;
- Г) характерологические изменения.

А 5. Практическое значение специальной психологии не сводится к:

- А) решению дифференциально-диагностических задач;
- Б) анализу механизмов и структуры дефекта;
- В) анализу способов и средств лечения первичного дефекта;
- Г) экспертной работе по отбору детей в спецшколы.

А 6. Необходимо выбрать несколько вариантов ответов. В зависимости от функциональной локализации нарушений выделяют дефекты:

- А) недоразвитие;
- Б) общий;
- В) поврежденное развитие;
- Г) частный.

А 7. Этиопатогенетическая классификация ЗПР предложена:

- А) К.С. Лебединской;
- Б) Г.Е. Сухаревой;

- В) И.Ф. Марковской;
Г) М.С. Певзнер, Т.А. Власовой.

А 8. Снижение слуха, при котором не воспринимается слух силой 80 дБ и более, означает:

- А) норму слуха;
Б) тугоухость;
В) глухоту;
Г) пограничный слух.

А 9. Объект специальной педагогики:

- А) человек с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, имеющий вследствие этого особые образовательные потребности;
Б) специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями как социокультурный, педагогический феномен;
В) теория и практика специального образования;
Г) образовательное учреждение, созданное для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

А 10. Авторами программы обучения и воспитания детей с ОНР являются:

- А) Л.С. Волкова и С.Н. Шаховская;
Б) Г.В. Чиркина и Т.Б. Филичева.
В) Л.М. Шипицина и И.И. Мамайчук;
Г) Н.С. Жукова и Е.М. Мастюкова.

Часть В

<p>В 1. Установите соответствие между основными терминами специальной педагогики и их 432a132335+6787888999) реабилитация б) абилитация в) коррекция г) компенсация д) социализация</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первоначальное формирование утраченной способности к чему-либо. 2. Сложный многоуровневый процесс, включающий восстановление и замещение утраченных или нарушенных функций. 3. Система психолого-педагогических и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей. 4. Применение целого комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера с целью подготовки или переподготовки индиви-
---	---

	дуума до наивысшего уровня его функциональных способностей. 5. Формирование способностей личности к жизнедеятельности в обществе на основе усвоения его социальных ценностей и способов социально положительного поведения.
--	--

В2. Установите соответствие варианта задержки психического развития (ЗПР) классификации автора (авторов):

Классификации	Варианты ЗПР
а) Т.А. Власова и М.С. Певзнер (1967) б) В.В. Ковалев (1979) в) К.С. Лебединская	1. Психогенного генеза. 2. Дизонтогенетические формы (недостаточность обусловлена механизмами задержанного или искаженного развития ребенка). 3. Психофизический и психический инфантилизм. 4. Церебрально-органического генеза.

В 3. Установите соответствие между видами и формами речевых нарушений:

Виды речевых нарушений	Формы речевых нарушений
а) дислалия б) дизартрия в) ринолалия г) алалия д) афазия	1. Псевдобульбарная. 2. Сенсорная. 3. Органическая. 4. Открытая. 5. Акустико-гностическая.

В 4. Установите соответствие между понятием и определением
Понятия:

Понятие	Определение понятия
а) дефектология б) субъект специальной педагогики в) объект специальной педагогики г) предмет специальной педагогики д) недоразвитие е) задержанное развитие	1. Человек с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, имеющий вследствие этого особые образовательные потребности. 2. Теория и практика специального образования. 3. Общее стойкое отставание в развитии всех функций вследствие раннего органического поражения мозга (прежде всего – коры больших

	<p>полушарий.</p> <p>4. Специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями.</p> <p>5. Замедление темпа всего психического развития, возникающее чаще всего в результате слабо выраженных органических поражений коры головного мозга (обычно парциального характера) или длительных и тяжелых соматических заболеваний.</p> <p>6. Наука о психофизических особенностях развития аномальных детей, закономерностях их воспитания и обучения.</p>
--	---

В 5. Установите соответствие групп и видов речевых нарушений:

Группы речевых нарушений	Виды речевых нарушений
<p>а) расстройства фонационного оформления высказывания</p> <p>б) нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания</p> <p>в) нарушения письменной речи</p>	<p>1. Алалия.</p> <p>2. Дизартрия.</p> <p>3. Дислексия.</p>

В 6. Установите соответствия между видами и симптоматикой нарушений

Вид нарушения	Симптоматика нарушений
<p>а) общее недоразвитие речи (ОНР)</p> <p>б) задержка психического развития (ЗПР)</p> <p>в) нарушения интеллектуального развития</p> <p>г) нарушения слуха</p>	<p>1. Отставание в психическом развитии (во всех сферах психической деятельности к началу школьного возраста, неравномерность проявлений недостаточности развития, снижение работоспособности).</p> <p>2. Ограниченные возможности овладения словесной речью как средством общения.</p> <p>3. Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена. Наиболее выразительным показателем является отставание экспрессивной речи при относительно благополучном, на первый взгляд, понимании обращенной речи.</p>

	4. Недостаточная способность к решению жизненных, учебных задач, трудности ориентировки в новой ситуации, недостаток знаний, умений, навыков, ограниченный словарный запас, сниженный уровень абстрактно-логического мышления.
--	--

В 7. Установите соответствие между учеными и направлениями их деятельности в специальной педагогике и специальной психологии

Ученые	Направления деятельности
а) Стребелева Е.А. б) Белякова Л.И. в) Приходько О.Г. г) Никольская О.С. д) Речицкая Е.Г.	1. Ранний детский аутизм. 2. Нарушения речи. 3. Нарушения опорно-двигательного аппарата. 4. Нарушения слуха. 5. Нарушения интеллекта.

В 8. Установите соответствие между видом нарушения в развитии и формой

Виды нарушений в развитии	Формы
а) нарушение опорно-двигательного аппарата (ДЦП) б) нарушение речи (заикание) в) нарушение зрения г) ранний детский аутизм	1. Психогенный. 2. Невротическая. 3. Двойная гемиплегия. 4. Тотальная слепота.

В 9. Установите соответствие между документом и его выходными данными

Документ	Выходные данные
1. Декларация о правах умственно отсталых лиц провозглашена... 2. Конвенция ООН о правах ребенка была одобрена... 3. Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями была принята в период... 4. Декларация о правах инвалидов была принята резолюцией Генеральной Ассамблеи... 5. ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» был ...	а) резолюцией Ассамблеи от 20 декабря 1971 г.; б) 09.12.1975; в) Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 года; г) одобрен Государственной Думой 20 июля 1995; д) 7-10 июня 1994 г.;

В 10. Установите соответствие между документом и его содержанием

Документ	Содержание документа
1. В Декларации о правах инвалидов "инвалид" означает...	а) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;
2. В ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» инвалид —	б) любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и / или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей

Часть С

С 1. Прочитайте педагогическую ситуацию и ответьте на вопросы.

В класс общеобразовательной школы приходит ребенок с ОВЗ, однако, выясняется, что не все родители согласны, чтобы их дети обучались совместно с ребенком-инвалидом. Как должен поступить педагог в данном конфликте?

С 2. Прочитайте педагогическую ситуацию и ответьте на вопросы.

Педагог замечает, что в классе сложились нездоровые отношения между нормально развивающимися детьми и ребенком с ОВЗ. Родители ребенка-инвалида также неоднократно высказывали педагогу свои опасения по поводу проблем коммуникации. Что должен предпринять педагог в данной ситуации?

С 3. Прочитайте педагогическую ситуацию и ответьте на вопросы.

Обучаясь по индивидуальному образовательному маршруту, ребенок с ОВЗ тем не менее с трудом осваивает учебный материал. Родители ребенка-инвалида настаивают на упрощении заданий. Однако, педагогический коллектив настаивает на продолжении обучения по разработанному маршруту. Как должен поступить классный руководитель, родители, руководитель ОУ в сложившейся ситуации?

С 4. Прочитайте педагогическую задачу, предложите решение и обоснуйте.

В Центр социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями обратилась Даша Ш., 7 лет, у которой был отмечен низкий уровень речевой моторики (в связи с тяжестью ограниченного поражения центральной нервной системы).

С 5. Прочитайте педагогическую задачу и предложите решение и обоснуйте.

В Центр социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями обратился Александр П., 6 лет, диагноз детский церебральный паралич: нарушена речь, бездействуют нижние конечности, нарушена подвижность кистей рук.

Б1.О.11 Медицинская информатика. Основы искусственного интеллекта
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)
Часть А.

А1. Медицинская информатика - это:

- А). наука, занимающаяся исследованием процессов получения, передачи, обработки, хранения и распространения, представления информации с использованием информационной техники в медицине и здравоохранении;
- Б). наука о методах и процессах сбора, хранения, обработки, анализа и оценки информации, обеспечивающих возможность её использования для принятия решений;
- В). наука о способах и методах представления, обработки, передачи и хранения информации с помощью ПК;
- Г). наука, изучающая виды информации, способы ее получения, хранения и передачи.

А2. Основной задачей медицинской информатики является:

- А). получение информации в определенной локальной сети;
- Б). удовлетворение конкретных информационных потребностей во всемирной сети Интернет;
- В). удовлетворение конкретных информационных потребностей в рамках конкретной предметной области;
- Г). оптимизация информационных процессов в медицине и здравоохранении за счет использования компьютерных технологий.

А3. Медицинская информационная система (МИС):

- А). аппаратные и программные средства, предназначенных для работы компьютерных сетей и интернет технологий;
- Б). комплекс аппаратных и программных средств, предназначенных для автоматизации работы медицинских учреждений;
- В). комплекс аппаратных и программных средств, предназначенных для компьютеризации и работы комплекса учреждений;
- Г). разновидность информационно-справочных систем, содержащих информацию о прикрепленном или наблюдаемом контингенте на основе формализованной истории болезни или амбулаторной карты.

А4. Рентгенограмму относят к следующему виду медицинской информации:

- А). визуальная статическая;

- Б). звуковая;
- В). алфавитно-цифровая;
- Г). визуальная динамическая.

А5. Походка пациента, мимика или судороги относятся к следующему виду медицинской информации:

- А). визуальная статическая;
- Б). звуковая;
- В). алфавитно-цифровая;
- Г). визуальная динамическая.

А6. Телемедицина - это:

- А). телевизионные передачи о здоровье;
- Б). консультация и помощь больному на расстоянии;
- В). физиотерапевтические процедуры;
- Г). применение компьютерных технологий в лечебном учреждении.

А7. Инженерия знаний представляет собой:

- А). совокупность моделей, методов и технических приемов, нацеленных на создание систем, которые предназначены для решения проблем с использованием знаний;
- Б). обеспечить создание единых инструментальных (языковых) средств, успешно и эффективно реализующих методы доступа к информации и обработки ее, типичные и для искусственного интеллекта и для технологии баз данных, и не зависящие от того, где эта информация размещается;
- В). обеспечить ряд средств, представленных в основном в технологии баз данных, но приспособленных к требованиям системам управления базами знаний;
- Г). методология экспертных систем, которая охватывает методы добычи, анализа и выражения в правилах знаний экспертов.

А8. Что такое искусственный интеллект?

- А). компьютерная программа, способная частично заменить специалиста-эксперта в разрешении проблемной ситуации;
- Б). раздел информатики, в рамках которого ставятся и решаются задачи аппаратного и программного моделирования тех видов человеческой деятельности, которые традиционно считаются интеллектуальными (творческими);
- В). наука, изучающая устройство, функционирование, развитие, генетику, биохимию, физиологию и патологию нервной системы;
- Г). автоматические программно-управляемые манипуляторы, выполняющие рабочие операции со сложными пространственными перемещениями.

А9. Термин «экспертные системы» означает:

- А). сложные программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов в конкретных предметных областях и тиражирующие этот эмпирический опыт для консультаций менее квалифицированных пользователей;
- Б). целостная совокупность конечного числа взаимосвязанных материальных объектов, имеющая последовательно взаимодействующие сенсорную и исполнительную функциональные части, модель их предопределенного поведения в пространстве равновесных устойчивых состояний и способность, при нахождении хотя бы в одном из них (целевом состоянии), самостоятельно выполнять в штатных условиях предусмотренные ее конструкцией потребительские функции;
- В). состоит из элементов, объединенных связями и вступающих в определенные отношения между собой и с внешней средой, чтобы осуществить процесс и выполнить функцию;
- Г). организованная совокупность средств, методов и мероприятий, используемых для регулярной обработки информации для решения задачи.





А10. Какая из нижеперечисленных особенностей искусственных нейронных сетей делает их потенциально конкурентоспособными по сравнению с естественным человеческим мозгом?

- А). отсутствие необходимости денежных выплат;
- Б). отсутствие ограничений на размерность решаемой задачи;
- В). отсутствие страха перед сложными задачами
- Г). 4.отсутствие апломба и претензий к работодателю

Часть В




В1. Установите соответствие между программой и логотипом:

1. Microsoft Excel
2. Microsoft PowerPoint
3. Microsoft Word
4. Microsoft Access

- а. 
- б. 
- в. 
- г. 

В2. Установите соответствие между границами таблицы Microsoft Word и логотипами:

1. включение внешних границ таблицы
2. включение всех границ таблицы
3. включение левой границы таблицы

- а. 
- б. 
- в. 

4. включение верхней границы
таблицы



В3. Установите соответствие между действиями над рабочей книгой Microsoft Excel и логотипами:

1. закрыть рабочую книгу Microsoft Excel



2. создать новую рабочую книгу Microsoft Excel



3. открыть рабочую книгу Microsoft Excel



4. сохранить рабочую книгу Microsoft Excel



В4. Расположите текстовые редакторы в порядке возрастания их функциональных возможностей.

1. Microsoft Office Word
2. Блокнот
3. Corel Ventura Publisher
4. WordPad

В5. Поле, значение которого однозначно определяет запись в таблице базы данных, называется _____.

В6. PowerPoint – это прикладная программа, входящая в пакет Microsoft Office, и предназначенная для создания _____.

В7. Установите соответствие между понятиями:

1. Количественные данные

а. дискретные

б. номинальные

2. Качественные данные

в. непрерывные

г. порядковые

В8. Дайте определение понятию «Файл»

В9. Дайте определение понятию «Интерфейс»

В10. Установите соответствие между функцией и ее значением.

	А	В
1	2	5
2	4	3

1	МАКС (А1:В4)	А	18
2	СУММ (А2:В3)	Б	4

3	7	4		3	МИН (B1:B4)	В	7
4	3	2		4	СРЗНАЧ (A1:A4)	Г	2

Часть С.

С1. Как будет выглядеть условие на значения в Конструкторе запросов для запроса-выборки, позволяющего отфильтровать сотрудников, принятых на работу после 1 января 2016 года по полю, Дата приема, если данные заданы в кратком формате даты в Microsoft Access:

С2. Необходимо создать запрос-выборку в Microsoft Access на получение информации из таблицы Сотрудники (Ф.И.О., должность, дату приема) о сотрудниках, принятых на работу до 2017 года. В полученном списке фамилии должны быть расположены по алфавиту. Для этого в Конструкторе запросов нужно назначить поля Фамилия, Имя Отчество, Должность, Дата приема таблицы Сотрудники. По полю:

С3. Вы составили научный литературный обзор 1 год назад. Теперь Вам нужно его актуализировать.

1. Каковы Ваши действия?
2. Какие основные функции расширенного поиска Вы знаете?

С4. Представлена база данных пациентов:

Фамилия пациента Имя пациента Отчество пациента Год рождения

Чернов	Александр	Андреевич	
Петров	Иван	Кириллович	
Черкашин	Антон	Анатолевич	
Чернов	Александр	Андреевич	

В записях базы данных присутствуют однофамильцы.

1. Какое(ие) поле(я) нужно добавить к структуре базы данных для уникальной идентификации пациентов?
2. Какому типу данных будет соответствовать это(и) поле(я)?

С5. Интернет, на сегодняшний день, представляет собой огромное скопление разнообразной информации, значительная часть которой является не достоверной.

1. Расскажите, какие сайты в Интернете содержат достоверную информацию по медицине?
2. Почему этим сайтам можно доверять?

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Найдите правильный вариант чтения буквы С

- а) ц
- б) к
- в) два варианта чтения
- г) нет правильных ответов

А2. Найдите правильный вариант чтения буквы L

- а) л
- б) ль
- в) два варианта чтения
- г) нет правильных ответов

А3 Найдите правильный вариант чтения буквосочетания Ti

- а) ти
- б) ци
- в) два варианта чтения
- г) нет правильных ответов

А4. В трёхсложных и многосложных словах ударение ставится ...

- а) только на первом
- б) только на втором
- в) только на третьем
- г) на втором или третьем слоге от конца слова

А5. Гласная второго от конца слова читается кратко ...

- а) перед суффиксами al, ar
- б) если слог содержит дифтонг
- в) перед сочетаниями br, ch, ph, th, rh
- г) над гласным стоит знак долготы

А6. Какие два дифтонга произносятся как один звук?

- а) ае, ое
- б) ае, аи
- в) аё, оё
- г) ое, аи

А7. Гласная второго от конца слова читается долго, если ...

- а) второй слог содержит звук ци
- б) второй слог содержит согласную
- в) второй слог содержит гласную
- г) второй слог содержит дифтонг

A8. Спряжение глагола определяется по

- а) окончанию основы инфекта
- б) окончанию инфекта
- в) окончанию формы 1 лица единственного числа
- г) нет правильных ответов

A9. Вставьте пропущенные слова.

Dum _____, spero. Пока дышу, надеюсь

- а) spiras
- б) spiro
- в) spiramus
- г) spirant

A10. Вставьте пропущенные слова.

Sine _____ et studio. Без гнева и пристрастия

- а) via
- б) toga
- в) ira
- г) vita

Часть В

B1. Установите соответствие.

1. nervus opticus	а. локтевой нерв
2. nervus facialis	б. лицевой нерв
3. nervus hypoglossus	в. седалищный нерв
4. nervus femoralis	г. зрительный нерв
5. nervus ulnaris	д. бедренный нерв
6. nervus ischiadicus	е. подъязычный нерв

B2. Установите соответствие.

1. vena hepatica	а. полая вена
2. vena renalis	б. почечная вена
3. vena iliaca	в. печеночная вена
4. vena superficialis	г. глубокая вена
5. vena cava	д. поверхностная вена
6. vena profunda	е. подвздошная вена

B3. Установите соответствие.

1. processus transvers...	а. – is
2. auris intern...	б. – um
3. regio sacral...	в. – a
4. articulatio maxillar...	г. – us
5. impressio gastric...	

В4. Установите соответствие.

1. venae et arteri.... (вены и артерии)	а. – a б. – ae в. – ārum
2. incisura mandibul.... (вырезка нижней челюсти)	
3. rima palpebr.... (щель века)	
4. spin... scapulae (ость лопатки)	
5. fractura claviculae et cost.... (перелом ключицы и ребер)	

В5. Установите соответствие.

1. muscul... colli	а. –i б. –a
2. ligament... transversa	
3. sulc... cerebri	
4. nerv... optici	
5. nod... lymphatici	

В6. Установите соответствие.

1. membr.... sinistra (левые конечности)	а) -i б) -ōrum в) -a
2. lob.... cerebri (доли головного мозга)	
3. labi... oris (губы рта)	
4. fractura digit... (перелом пальцев)	
5. suturae crani... (швы черепа)	
6. tendo muscul... longōrum (сухожилие длинных мышц)	

В7. Установите правильную последовательность слов, чтобы получилось «локтевой сгибатель запястья».

1. ulnaris
2. flexor
3. carpi
4. musculus

В8. Установите правильную последовательность слов, чтобы получилось «мышца, опускающая угол рта».

1. depressor
2. musculus
3. oris
4. anguli

В9. Установите соответствие между глагольными формами и личными окончаниями.

1) глагол действительного залога в форме 1-го л. ед. ч.	а) -s
2) глагол действительного залога в форме 2-го л. ед. ч.	б) -o /-m
3) глагол действительного залога в форме 3-го л. ед. ч.	в) -t

В10. Распределите глаголы по типам спряжения.

1) IV спр.	а) delēre – разрушать
2) III спр.	б) mittēre – посылать
3) II спр.	в) timēre – бояться
4) I спр.	г) ornāre – украшать
	д) vincēre – побеждать
	е) punīre – наказывать

Часть С

С1. Укажите правильный перевод «ВОЗЬМИ: ТАБЛЕТКИ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЧИСЛОМ 50».

С2. Укажите правильный перевод «ВОЗЬМИ: ФОСФАТА КОДЕИНА 0,015».

С3. Укажите правильный перевод «БЕЛАЯ РТУТНАЯ МАЗЬ».

С4. Укажите правильный перевод «ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ, ОКРУЖАЮЩИХ ЗУБ».

С5. Правильный перевод рецептурной строки «ВОЗЬМИ: ТРАВЫ ГОРИЦВЕТА ВЕСЕННЕГО 8,0».

Б1.О.13 Общая психология, психология общения и конфликтология КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

Инструкция: выбрать только один вариант ответа.

А1. Человек как единство социального и биологического, в котором определяется уникальным сочетанием генетически запрограммированного и социально приобретенного индивидуального набора черт, свойств, качеств - это

- А). индивид
- Б). хомо сапиенс
- В). личность

Г). индивидуальность

А2. Устойчивое объединение индивидуальных особенностей личности, связанных с динамическими, а не содержательными аспектами деятельности - это

- А). темперамент
- Б). характер
- В). способности
- Г). направленность

А3. К познавательным психическим процессам относят.

- А). темперамент
- Б). мышление
- В). волю
- Г). эмоции

А4. К эмоционально-волевым психическим процессам относят.

- А). внимание
- Б). мышление
- В). волю
- Г). память

А5. Индивидуальное сочетание устойчивых психических особенностей человека, обуславливающих типичный для данной личности способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоятельствах – это

- А). характер
- Б). темперамент
- В). способности
- Г). направленность.

А6. Главной функцией воли является ...

- А). сознательная регуляция активности
- Б). отражение
- В). коммуникация
- Г). оценка.

А7. Индивидуальные особенности личности, обеспечивающие успех в деятельности и легкость овладения ею – это ...

- А). способности
- Б). темперамент
- В). характер
- Г). направленность.

А8. Что не относится к трем сторонам общения по Г.М. Андреевой:

- А). коммуникативная

- Б). интерактивная
- В). перцептивная
- Г). манипулятивная.

А9. Эффект первичности - это:

- А). тенденция эффективно обрабатывать и хорошо запоминать информацию, относящуюся к самому себе;
- Б). воздействие первой информации, обычно сильнее;
- В). человек с меньшей вероятностью будет оказывать кому-то помощь, если есть другие очевидцы;
- Г). в присутствии других людей повышается скорость выполнения какой-либо деятельности.

А10. Социально-психологический феномен – это

- А). повторяющееся социально-психологическое явление;
- Б). единичное социально-психологическое явление;
- В). явление, обнаруживающее себя в нестандартных социально-психологических условиях;
- Г). явление, имеющее научное обоснование.

Часть В

В1. Вставьте пропущенные фразы.

Групповая сплоченность выражается в степени

В2. Укажите причину непонимания друг друга?

В Соединенных Штатах люди, обсуждающие дела на приемах, стоят в 20 дюймах друг от друга. В Саудовской Аравии нормальным расстоянием между собеседниками считается расстояние от 9 до 10 дюймов. Когда на деловом приеме американский бизнесмен общается со своим партнером из Саудовской Аравии, на вежливые попытки последнего подойти ближе американец отвечает тем, что вежливо отодвигается дальше. Каждый из них действует вежливо в контексте своей собственной культуры, но эти же действия в контексте собеседника носят оскорбительный характер.

- А) Использование вербальных форм коммуникации в другой культурной среде может привести к возникновению недоразумений.
- Б) Использование невербальных форм коммуникации в другой культурной среде может привести к возникновению недоразумений.
- В) Отсутствует межличностное понимание между людьми.

В3. Вставьте пропущенное слово.

Толерантность в социологии и психологии - терпимость, _____, без враждебности воспринимать чужой образ жизни, поведение, обычаи, чувства, мнения, идеи, верования, признавать право на существование других культур и устойчиво сосуществовать в мультикультурном, мультиэтническом обществе.

- А) умение грамотно
- Б) умение вежливо
- В) умение спокойно

В4. Вставьте пропущенное слово.

Если люди стремятся к гармонии в отношениях между собой, то они ставят _____, справедливость и здравый смысл выше конфронтации, противоречий, борьбы и разногласий.

- А) терпимость
- Б) толерантность
- В) конфликтность

В5. Сравните между собой два понятия

Коллективизм	Индивидуализм

В6. Преодоление или ослабление недостатков психического и физического развития посредством различных психологических воздействий – это

4. В больших группах	А) существуют специфические регуляторы социального поведения, которых нет в малых группах. Это — нравы, обычаи и традиции. Их существование обусловлено наличием специфической общественной практики, с которой связана данная группа, относительной устойчивостью, с которой воспроизводятся исторические формы этой практики.
5. В малых группах	Б) доминирующую роль играет коллективный опыт, зафиксированный в знаковых системах, а этот опыт не усваивается в полной и одинаковой мере каждой личностью. Мера его усвоения соединяется с индивидуальными психологическими особенностями, поэтому и получается то явление, о котором говорил Л.С. Выготский: только «часть» психологии личности «входит» в психологию группы.
6. В формировании психологии групп	В) формируются начальные ценности — экономические и социальные, на которых потом строятся и они

пы	сами в целом. Каждый человек, находясь и живя в обществе, стремится примкнуть к каким-то группам (в силу их социальной значимости, престижности профессиональной деятельности, которой они занимаются, для самоутверждения).
----	--

В7. Выявите правило, повышающее эффективность деловой коммуникации:

А) отказ от поощрений сотрудников за хорошо выполненную работу; б) поощрение только тех сотрудников, которые лояльно относятся к руководителю, независимо от результатов их работы; в) поощрение всех сотрудников, независимо от их реального вклада в работу; г) поощрение работников осуществляется в соответствии с выработанными стандартами организации, направленными на стимулирование труда работников.

В8. Вставьте пропущенное слово.

Взаимоотношения (межличностные отношения) в малой группе — это субъективные связи, возникающие в результате _____ ее членов и сопровождаемые различными эмоциональными переживаниями индивидов, в них участвующих.

- А) взаимодействия
- Б) взаимоприятия
- В) взаимопомощи

В9. Какие психические процессы включает в себя когнитивный компонент межличностных отношений в малой группе?

- А) ощущения, восприятие, представление, память.
- Б) восприятие, представление, память, мышление, воображение.
- В) ощущения, восприятие, представление, память, мышление, воображение.
- Г) восприятие, память, мышление, воображение.

В10. Найдите соответствия.

Взаимоотношения в малой группе должны отвечать требованиям определенных принципов.

1. Принцип сплоченности	А) предполагает создание таких взаимоотношений в малой группе, которые соответствуют: нормам общественной морали и нравственности, традициям, установленным в интересах общения и взаимодействия людей; предусматривают учет индивидуально- и социально-психологических особенностей всех ее членов, внимательное отношение к их интересам, склонностям и запросам.
-------------------------	---

2. Принцип уважения и субординации	Б) членов группы предполагает формирование у всех ее членов взаимопомощи, поддержки, взаимодействия и взаимопонимания.
3. Принцип гуманизма	В) цели, задачи, потребности, мотивы (интересы, ценности), лежащие в основе поведения и совместных усилий членов малой группы.
4. Групповые устремления	Г) предполагает чуткость, отзывчивость, справедливость и человечность во взаимоотношениях в малой группе, которые должны характеризоваться доверием, искренностью, доступностью.

Часть С

С1. Сплачивающую роль в группе играют социальные нормы, ценностные ориентации, традиции, обычаи и ритуалы.

Приведите 3 примера норм, традиций и ритуалов, существующих в вашей группе, классе, спортивной команде или неформальной группе приятелей.

С2. Сюжеты, основанные на действиях сплоченной группы, положили в основу своих произведений многие мастера литературного жанра и кинематографа.

Приведите 3 примера известных вам образов сплоченных групп, созданных писателями и кинематографистами, опишите характеристики этих групп.

С3. Врачам, которые занимаются международной деятельностью, следует избегать использования жестов, кроме тех случаев, когда они уверены, что хорошо знают смысл того или иного жеста в данной культурной среде.

Почему так происходит, приведите 3 примера различий в жестовой культуре разных стран (по выбору)

С4. К числу главных критериев, характеризующих нормальное состояние социальных отношений, можно отнести, прежде всего, их соответствие мировым стандартам в области международного права. Они должны основываться на гарантиях свободы совести, слова, на праве собственности, передвижения, тайны переписки, телефонных переговоров, на нормах нравственности и культуры.

Опишите по трем или более критериям ситуацию в современном обществе на предмет наличия/ отсутствия в нем проявлений деформации социальных отношений (1 и более пример).

С5. Опишите «Как выглядит активная и пассивная жизненная позиция при исполнении различных социальных ролей?» (приведите примеры на основе 3х ролей)

Б1.О.14 Химия
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Из предложенного перечня выберите два соединения, в которых присутствует ионная химическая связь.

- а) $\text{Ca}(\text{ClO}_2)_2$;
- б) HClO_3 ;
- в) NH_4Cl ;
- г) HClO_4 ;
- д) Cl_2O_7 .

А2. Для выполнения задания используйте следующий ряд химических элементов:

- а) Li;
- б) P;
- в) B;
- г) Cu;
- д) N.

Ответом в задании является последовательность цифр, под которыми указаны химические элементы в данном ряду.

Из указанных в ряду химических элементов выберите три элемента, которые в Периодической системе химических элементов Д.И. Менделеева находятся в одном периоде. Расположите выбранные элементы в порядке уменьшения их атомного радиуса. Запишите номера выбранных элементов в нужной последовательности.

А3. Дан ряд химических элементов:

- а) O;
- б) S;
- в) Ne;
- г) Se;
- д) Mg.

Выберите два элемента, которые в соединениях могут иметь валентность VI.

А4. Из предложенного перечня выберите два вещества, с каждым из которых взаимодействует водород.

- а) азот;
- б) гидроксид натрия;
- в) оксид железа(III);
- г) хлорид кальция;
- д) серная кислота (р-р).

А5. Определите, атомы каких из указанных в ряду элементов в основном состоянии имеют одинаковое число неспаренных электронов.

- а) Si;
- б) P;
- в) Mg;
- г) F;
- д) Br.

А6. Из предложенного перечня выберите два вещества, которые взаимодействуют с фосфором.

- а) водород;
- б) гидроксид калия;
- в) йод;
- г) хлорид натрия;
- д) фторид калия.

А7. Выберите два высказывания, в которых говорится о натрии как о химическом элементе.

- а) Натрий хорошо проводит тепло;
- б) Известны шесть радиоактивных изотопов натрия;
- в) Натрий входит в состав галита;
- г) С помощью амальгамы натрия можно определить содержание влаги в пробе органического вещества;
- д) При окислении натрия в сухом воздухе образуется перекись.

А8. Вещества, формулы которых— ZnO и Na_2SO_4 , являются соответственно:

- а) амфотерным оксидом и солью;
- б) основным оксидом и кислотой;
- в) основным оксидом и основанием;
- г) амфотерным гидроксидом и солью.

А9. С углеродом при определённых условиях может реагировать:

- а) оксид железа(III);
- б) гидроксид натрия;
- в) соляная кислота;
- г) медь.

А10. Признаком протекания химической реакции между растворами нитрата серебра и хлорида кальция является:

- а) выделение газа;
- б) образование осадка;
- в) растворение осадка;
- г) появление запаха.

Часть В

В1. Выберите два правильных утверждения о длинах ковалентных связей.

- а) Длина связи F-F больше длины связи H – H;
- б) Длина связи $C \equiv C$ больше длины связи C- C;
- в) Длина связи $C \equiv C$ равна длине связи $C = C$;
- г) Длина связи O - O больше длины связи O = O;
- д) Длина связи F - F больше длины связи I - I.

В2. Дан ряд химических элементов:

- а) H;
- б) Na;
- в) Ba;
- г) N;
- д) K.

Определите, атомы каких из указанных элементов имеют в основном состоянии два s-электрона на внешнем уровне.

Запишите номера выбранных элементов.

В3. Установите соответствие между формулой вещества и классом/группой, к которому(-ой) это вещество принадлежит: к каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой.

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| а) NH_4HCO_3 ; | 1. соли средние; |
| б) KF; | 2. оксиды кислотные; |
| в) NO. | 3. оксиды несолеобразующие; |
| | 4. соли кислые. |

В4. В одну из пробирок с осадком гидроксида алюминия добавили сильную кислоту X, а в другую – раствор вещества Y. В результате в каждой из пробирок наблюдали растворение осадка.

Из предложенного перечня выберите вещества X и Y, которые могут вступать в описанные реакции.

- а) бромоводородная кислота;
- б) гидросульфид натрия;
- в) сероводородная кислота;
- г) гидроксид калия;
- д) гидрат аммиака.

Запишите последовательность цифр, соответствующих буквам X и Y

В5. К 200 г 8%-ного раствора хлорида натрия добавили 80 г воды. Вычислите массовую долю соли (в процентах) в образовавшемся растворе. Ответ: _____ % (Запишите число с точностью до десятых.)

В6. Из предложенного перечня веществ (аммиак, сульфат цинка, гидроксид калия, карбонат магния, иодид калия, пероксид водорода, допустимо использование водных растворов этих веществ) выберите сильное основание и вещество, которое вступает с этим сильным основанием в реакцию ионного обмена. Запишите молекулярное, полное и сокращённое ионные уравнения реакции с участием выбранных веществ.

В7. Установите соответствие между формулой вещества и реагентами, с каждым из которых это вещество может взаимодействовать: к каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой.

ФОРМУЛА ВЕЩЕСТВА

- А) KOH;
- Б) Ba(OH)₂;
- В) K₂SO₄;
- Г) KHSO₄.

РЕАГЕНТЫ

- 1) Ba(NO₃)₂, SrBr₂, H₂SO₄;
- 2) AlCl₃, NH₄Cl, HNO₃;
- 3) NaOH, I₂, Na;
- 4) CH₃COOH, N₂, Na₂SO₄;
- 5) KOH, Ca(OH)₂, Mg.

В8. Установите соответствие между фактором, действующим на равновесную систему

$2\text{SO}_2(\text{г.}) + \text{O}_2(\text{г.}) \rightleftharpoons 2\text{SO}_3(\text{г.})$, и направлением смещения химического равновесия в этой системе: к каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой.

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМУ

- А) добавление катализатора;
- Б) добавление кислорода;
- В) понижение давления;
- Г) повышение давления.

СМЕЩЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ

- 1) в сторону прямой реакции;
- 2) в сторону обратной реакции;
- 3) практически не смещается.

В9. Верны ли суждения о чистых веществах и смесях?

- А. Смесь порошков серы и железа является неоднородной смесью.
Б. Питательная сода является чистым веществом.

- 1) верно только А;
- 2) верно только Б;
- 3) верны оба суждения;
- 4) оба суждения неверны.

В10. О каком законе идет речь?

_____ отражается в законе сохранения массы, который заключается в следующем: масса веществ, вступивших в химическую реакцию, равна массе всех продуктов реакции. Вещества не исчезают и не возникают из ничего, а происходит химическое превращение. Закон является основой при составлении химических реакций и количественных расчетов в химии.

Часть С

С 1. Для выполнения задания используйте следующий перечень веществ: иодид натрия, сульфит бария, сульфат аммония, соляная кислота, нитрит натрия. Допустимо использование водных растворов веществ.

Из предложенного перечня выберите вещества, между которыми возможна окислительно-восстановительная реакция, и запишите уравнение этой реакции.

Составьте электронный баланс, укажите окислитель и восстановитель.

С2. При электролизе водного раствора нитрата меди (II) получили металл. Металл обработали концентрированной серной кислотой при нагревании. Выделившийся в результате газ прореагировал с сероводородом с образованием простого вещества. Это вещество нагрели с концентрированным раствором гидроксида калия.

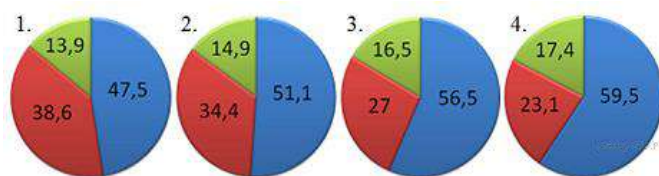
Напишите уравнения четырех описанных реакций.

С3. Водород объемом 3,36 л (н.у.) пропустили при нагревании над порошком оксида меди(II), при этом водород прореагировал полностью. Полученный твердый остаток поместили в 170 г 20%-ного раствора нитрата серебра. Определите массовую долю соли в полученном растворе. В ответе запишите уравнения реакций, которые указаны в условии задачи, и приведите все необходимые вычисления (указывайте единицы измерения искомых физических величин).

С4. Подготовьте лабораторное оборудование, необходимое для проведения эксперимента. Проведите химические реакции между гидроксидом цинка и выбранными веществами в соответствии с составленными уравнениями реакции, соблюдая правила техники безопасности, приведенные в инструкции к заданию. Опишите изменения, происходящие с веществами в ходе проведенных реакций.

Дан порошкообразный гидроксид цинка, а также набор следующих реактивов: водные растворы гидроксида натрия, нитрата калия, сульфата натрия, соляной кислоты и ацетата натрия.

С5. На какой диаграмме распределение массовых долей элементов соответствует количественному составу нитрата калия?



Б1.О.15 Биология
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Пластиды, несущие запасной крахмал называют

- А) хлоропласты
- Б) амилопласты
- В) протеопласты
- Г) хромопласты

А2. Синтез белков осуществляют

- А) хлоропласты
- Б) аппарат Гольджи
- В) рибосомы
- Г) митохондрии

А3. Кто первым увидел и описал микроорганизмы?

- А) Гиппократ.
- Б) Фракастро.
- В) Левенгук.
- Г) Л.Пастер.

А4. Кто впервые открыл вирусы.

- А) Р.Кох.
- Б) И.Мечников.
- В) Л.Пастер.
- Г) Д.Ивановский.

А5. От гибридов первого поколения во втором поколении рождается 1/4 особей с рецессивными признаками, что свидетельствует о проявлении закона:
А сцепленного наследования;

Б расщепления;
В независимого наследования;
Г промежуточного наследования

А6. . Сходство функций хлоропластов и митохондрий состоит в том, что в них происходит:

А синтез молекул АТФ;
Б синтез углеводов;
В окисление органических веществ;
Г синтез липидов.

А7. Лямблии представители класса

А) круглые черви
Б) плоские черви
В) жгутиковые простейшие
Г) споровики

А8. Центром сборки рибосом является:

А митохондрии
Б ядрышко
В клеточный центр
Г комплекс Гольджи

А9. Азотистое основание аденин, рибоза и три остатка фосфорной кислоты входят в состав:

А ДНК;
Б РНК;
В АТФ
Г Белка

А10. К соединительной ткани относятся:

А) Мышечная
Б) Нервная
В) Эпителиальная
Г) Костная

Часть В

В1. Установите соответствие между процессами, происходящими при дыхании и фотосинтезе, и их характеристиками.

ПРОЦЕССЫ

1. Дыхание
2. Фотосинтез

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОЦЕССОВ

А) Кислород выделяется
Б) Органические вещества расходуются
В) Энергия накапливается
Г) Кислород поглощается
Д) Происходит почти у всех организмов

Е) Происходит только у растений и некоторых бактерий

В2. Установите последовательность стадий митотического деления клетки, начиная с процессов интерфазы.

- А) укорочение и утолщение хромосом
- Б) удвоение ДНК
- В) расхождение хромосом к полюсам клетки
- Г) образование веретена деления
- Д. образование двух ядер
- Е. деление цитоплазмы

В3. Укажите номера верных утверждений

- 1) Бактерии относят к эукариотическим организмам
- 2) Кишечная палочка является прокариотическим организмом
- 3) Вирусы - прокариоты.
- 4) В клетках бактерий отсутствуют мембранные органоиды.
- 5) У бактерий рибосомы 70S типа.
- 6) Лизосомы бактерий выполняют защитную функцию в клетке.

В4. Укажите номера верных утверждений

- 1) Бычий цепень относится к плоским червям.
- 2) Промежуточный хозяин бычьего цепня - человек
- 3) Малый прудовик – промежуточный хозяин широкого лентеца
- 4) Аскарида относится к плоским червям.
- 5) Свинной цепень закрепляется в организме хозяина при помощи крючков, а бычий - присосок.
- 6) Заразиться лентецом можно употребляя в пищу непрожареную рыбу.

В5. Укажите номера верных утверждений

- 1) Трехкамерное сердце впервые появляется у рептилий
- 2) Для амфибий характерно преимущественно кожное дыхание
- 3) Мозжечок сильно развит в головном мозге птиц
- 4) Теплокровность впервые появилась у млекопитающих
- 5) У птиц четырехкамерное сердце
- 6) Вторичная моча млекопитающих в норме содержит глюкозу, мочевины, аминокислоты

В6. Установите соответствие между видами бактерий и их функций.

ФУНКЦИИ бактерий

ВИДЫ бактерий

- А) бактерии вызывают разрастание клеток корней
 - Б) вызывают тиф, ангину, столбняк, менингит
 - В) вызывают увядание листьев
 - Г) образуют с бобовыми растениями симбиоз
- 1) клубеньковые
 - 2) болезнетворные

В7. Установите соответствие между характеристиками и видами органических веществ: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

ХАРАКТЕРИСТИКА

1. служит источником информации о структуре белка
2. транспортирует энергию
3. содержит три остатка фосфорной кислоты
4. образует рибосомы
5. транспортирует аминокислоты
6. состоит из одной полинуклеотидной цепи

ОРГАНИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО

А. РНК

Б. АТФ

В8. Установите соответствие между возбудителем и болезнью

	Болезнь		Происхождение болезни
1	Краснуха человека	А	Бактериального происхождения
2	Туберкулез	Б	Вирусного происхождения
3	Менингит	В	Грибного происхождения
4	Холера		
5	Фитофтороз		
6	Лишай стригущий		

В9. Установите соответствие между классом животных и их характеристикой

ХАРАКТЕРИСТИКА

КЛАСС ЖИВОТНЫХ

- А) четырехкамерное сердце
 Б) внешнее оплодотворение
 В) теплокровность
 Г) кожа влажная
 Д) наличие коракоида

- 1) Амфибии
 2) Птицы

В10. Определите два признака «выпадающих» из общего списка и запишите в таблицу цифры, под которыми они указаны.

- 1) Миокард
- 2) Правое предсердие
- 3) Правый желудочек
- 4) Створчатые клапаны
- 5) Левое предсердие
- 6) Левый желудочек

Часть С

С1. Полипептид состоит из следующих аминокислот: валин-аланин-глицин-лизин- триптофан-валин-серин-глутаминовая кислота. Определить структуру участка ДНК, кодирующего указанный полипептид.

С2. При патологических процессах обычно в клетках значительно увеличивается количество лизосом. На основании этого возникло представление, что лизосомы могут играть активную роль при гибели клеток. Однако известно, что при разрыве мембраны лизосом, выходящие гидролазы теряют свою активность, так как в цитоплазме слабощелочная среда. Объясните, какую роль играют лизосомы в данном случае, исходя из функциональной роли этого органоида в клетке.

С3. При дуоденальном зондировании в содержимом 12-перстной кишки и желчного пузыря обнаружены паразиты грушевидной формы с 4-мя парами жгутиков и парными ядрами. 1. Ваш диагноз? 2. Патогенное действие паразита. 3. Стадии жизненного цикла. 4. Систематическое положение возбудителя по латыни.

С4. Обычно, если клеточная патология связана с отсутствием в клетках печени и почек пероксисом, то организм с таким заболеванием нежизнеспособен. Дайте объяснение этому факту, исходя из функциональной роли этого органоида в клетке.

С5. В митоз вступила двуядерная клетка с диплоидными ядрами ($2n=46$). Какое количество наследственного материала будет иметь клетка в метафазе при формировании единого веретена деления, а также дочерние ядра по окончании митоза?

Б1.О.16 Анатомия

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Какая плоскость делит тело человека на правую и левую половины?

- А). Фронтальная;
- Б). Горизонтальная;
- В). Сагиттальная;
- Г). Вертикальная.

А2. От какой части позвонка отходят поперечные отростки?

- А). От дуги позвонка;
- Б). От ножек позвонка;
- В). От тела позвонка;
- Г). От верхней вырезки позвонка;
- Д). От нижней вырезки позвонка.

А3. Продольная ось желудка направлена:

- А). Сверху - вниз, слева - направо, сзади – наперёд;
- Б). Сверху - вниз, справа - налево, сзади – наперёд;
- В). Сверху - вниз, справа - налево, спереди – назад;
- Г). Сверху - вниз, слева - направо, спереди – назад.

А4. На уровне каких позвонков расположен двенадцатиперстнотощекишечный изгиб?

- А). 1-2 поясничный позвонок справа;
- Б). 2 поясничный позвонок слева;
- В). 3 поясничный позвонок справа;
- Г). 12 грудной позвонок слева

А5. Определите морфологические образования принимающие участие в развитии органов мочеполовой системы.

- А). Предпочка (pronephros);
- Б). Первичная почка и ее проток (mesonephros et ductus mesonephricus);
- В). Парамезонефральный проток (ductus paramesonephricus);
- Г). Вторичная почка.

А6. Какие внутрипочечные артерии вы знаете?

- А). Междольковые;
- Б). Дуговые;
- В). Радиальные и прямые;
- Г). Капсулярные;

А7. Нейрогипофиз секретирует такие гормоны, как:

- А). Вазопрессин;
- Б). Мелатонин;
- В). Кальцитонин;
- Г). Окситоцин;
- Д). Пролактин.

А8. От нижней конечности лимфа отводится по:

- А). Поясничному стволу;
- Б). Кишечному стволу;
- В). Бедренному стволу;
- Г). Паховому стволу.

А9. Чем представлен 1-й нейрон слухового нерва?

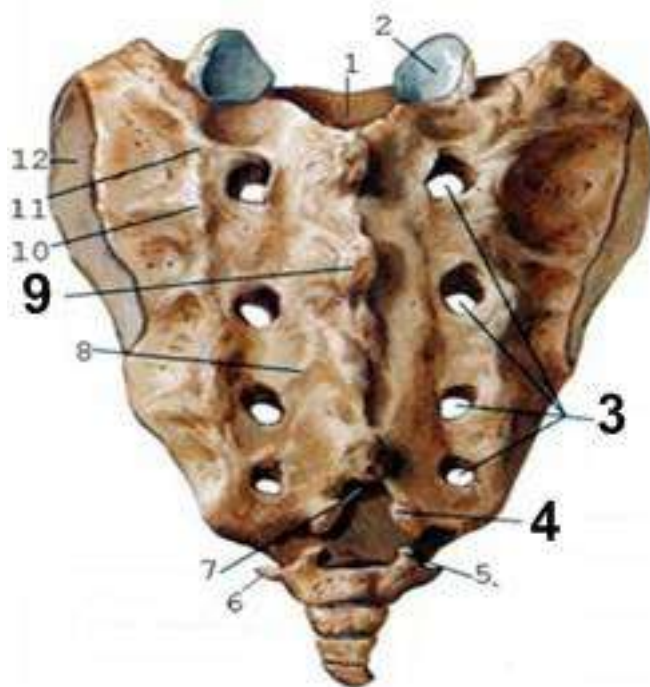
- А). Спиральным ганглием;
- Б). Ресничным узлом;
- В). Крылонебным узлом;
- Г). Ушным узлом

A10. Парасимпатические преганглионарные волокна для *glandula lacrimalis* следуют в составе:

- А). Промежуточного нерва;
- Б). Языкоглоточного и барабанного нервов;
- В). Малого каменистого нерва;
- Г). Большого каменистого нерва.

Часть В.

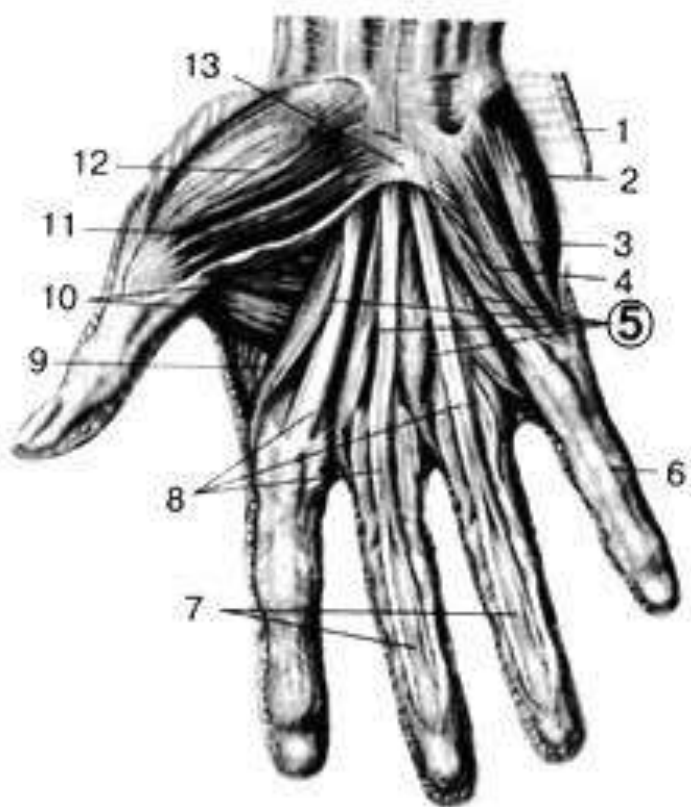
В1. Обозначьте анатомические структуры крестца, указанные под цифрами 1, 2, 7:



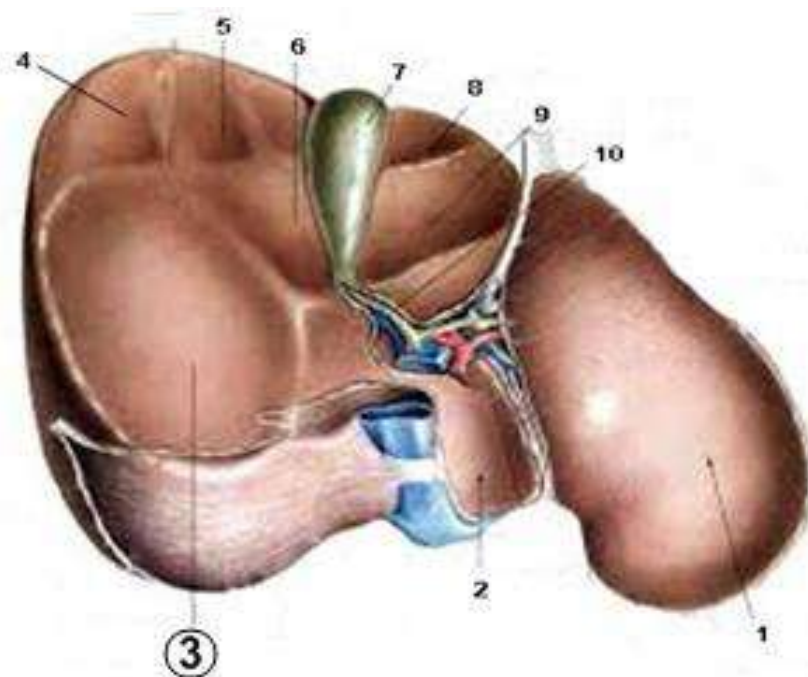
В2. Укажите, какие анатомические образования на бедренной кости находятся под номерами 1 и 2?



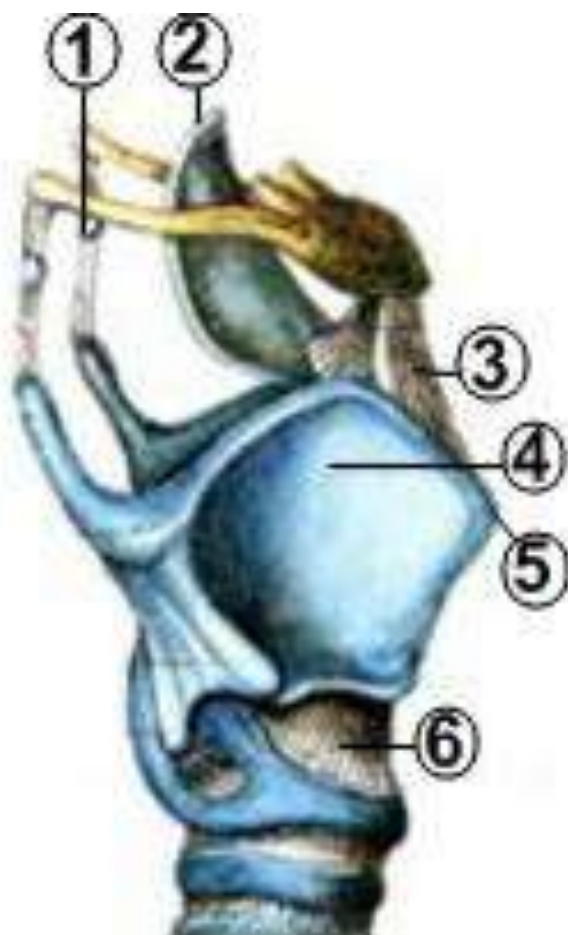
В3. Под цифрой 5 на рисунке обозначены:



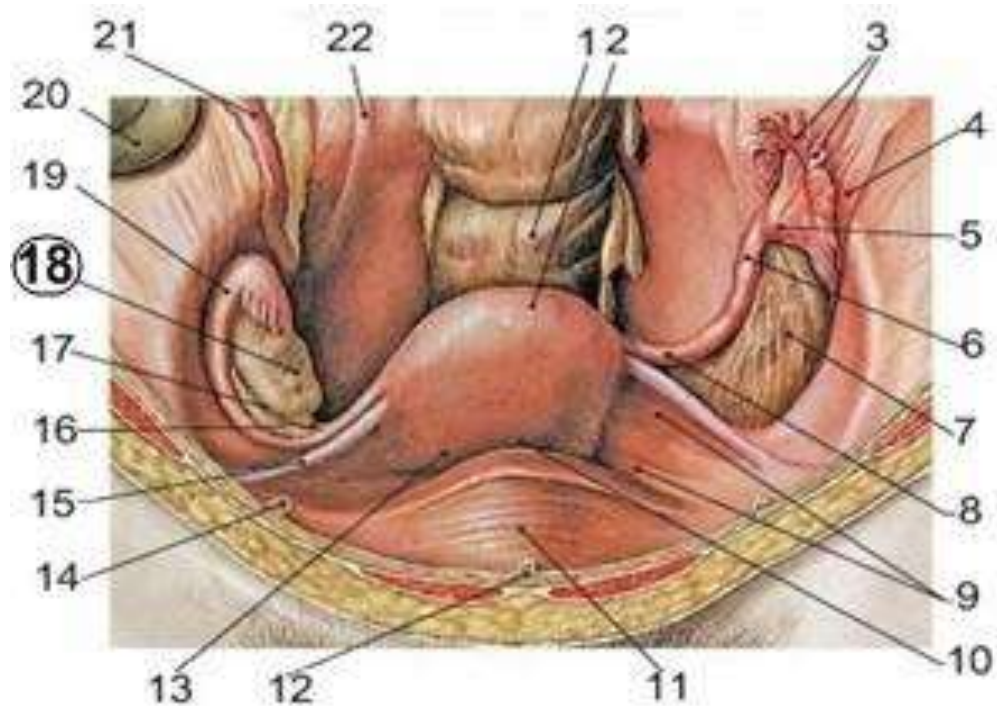
В4. Под №3 указано:



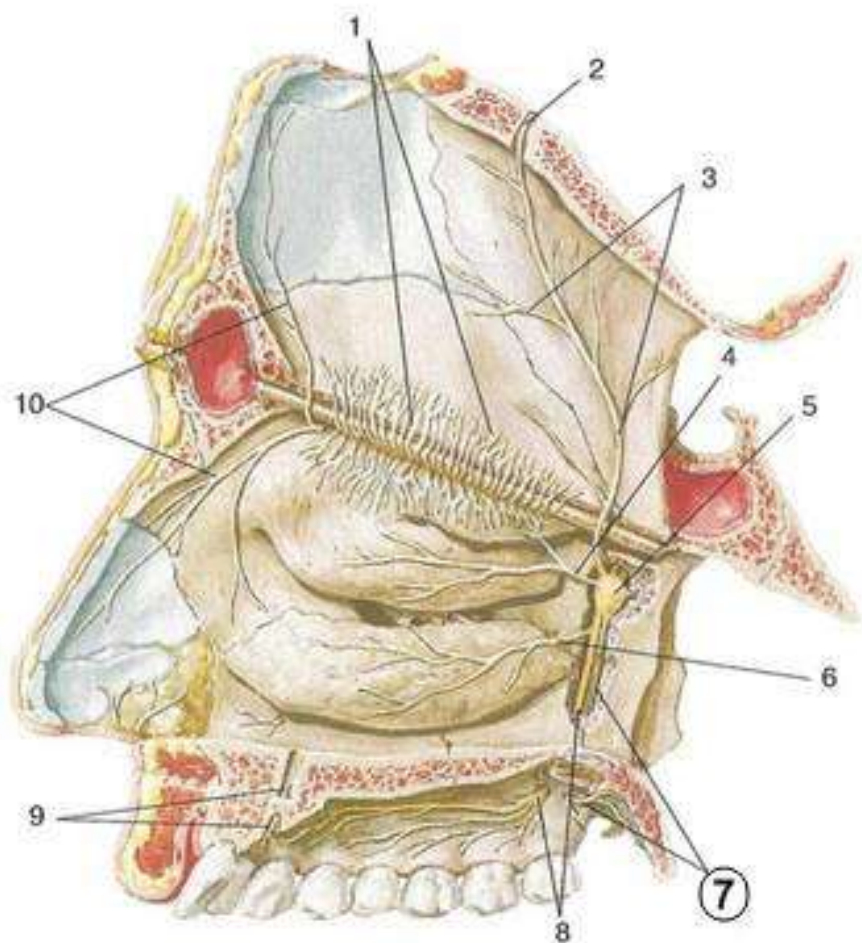
В5. В образовании эластического конуса принимает участие перстневиднощитовидная связка (lig. cricothyrohyoideum). Укажите номер, где находится данная связка.



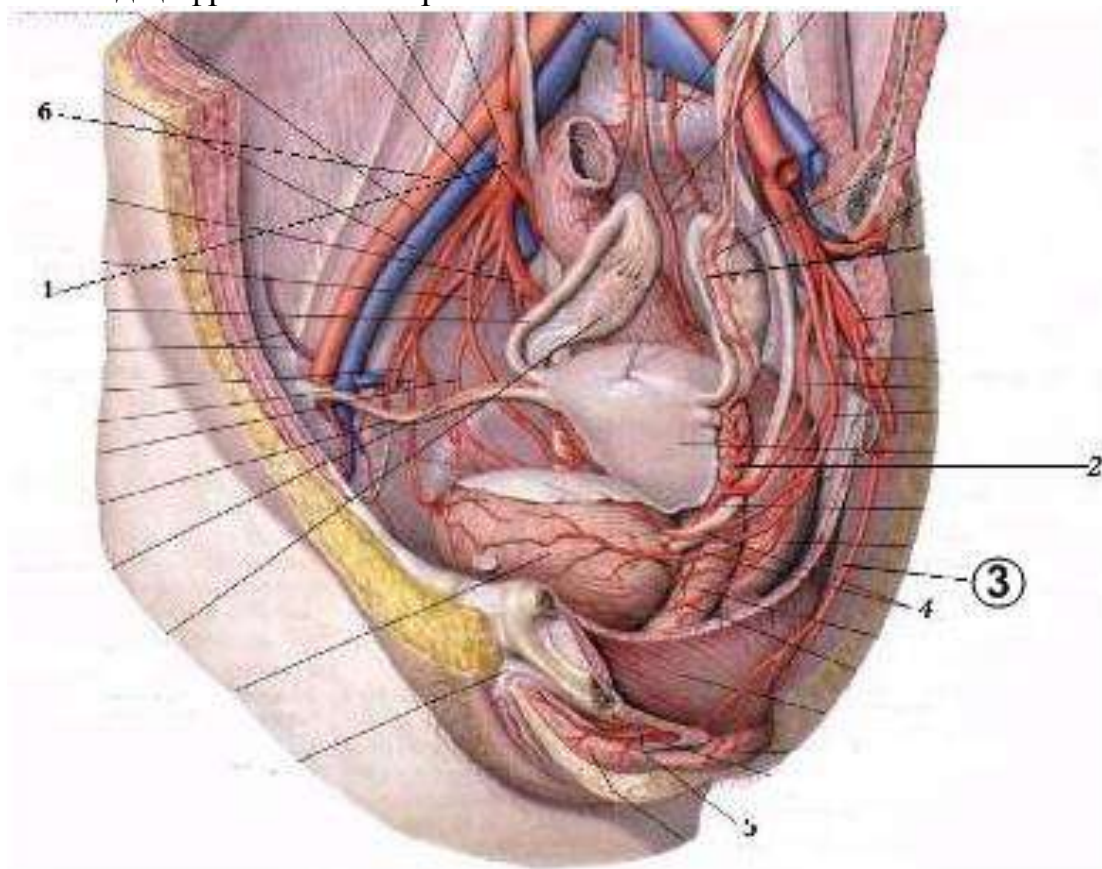
В6. Определите, какая анатомическая структура изображена под номером 18?



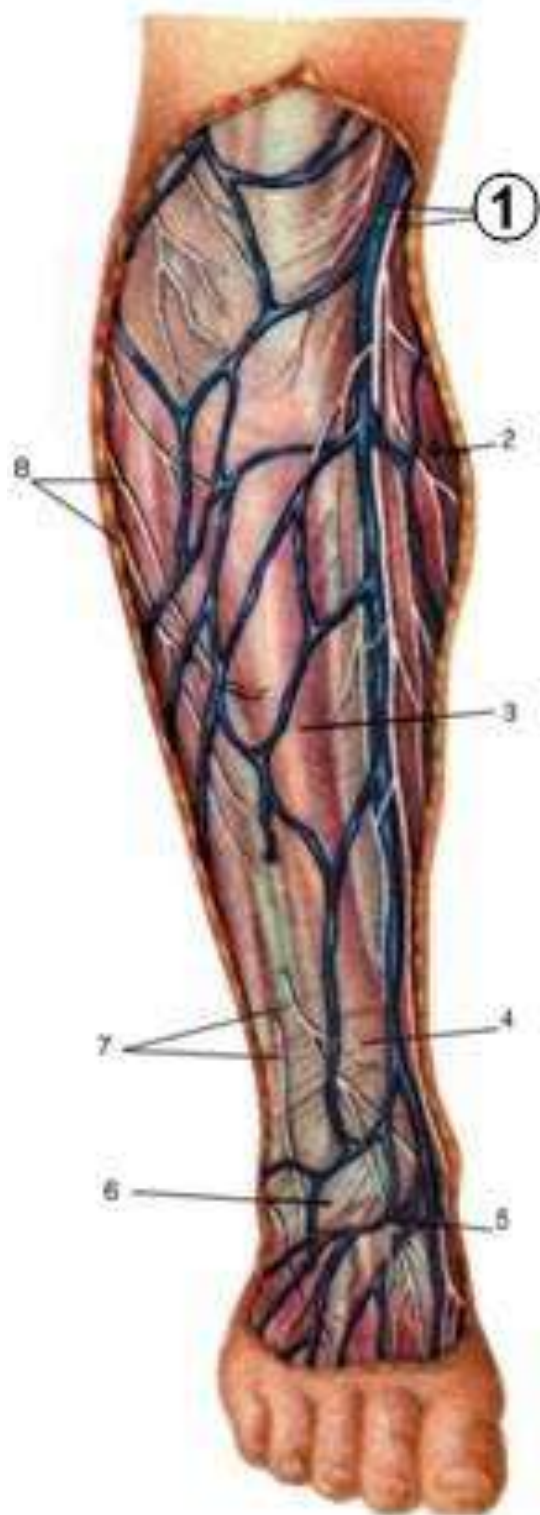
В7. Назовите структуру отмеченную цифрой 7



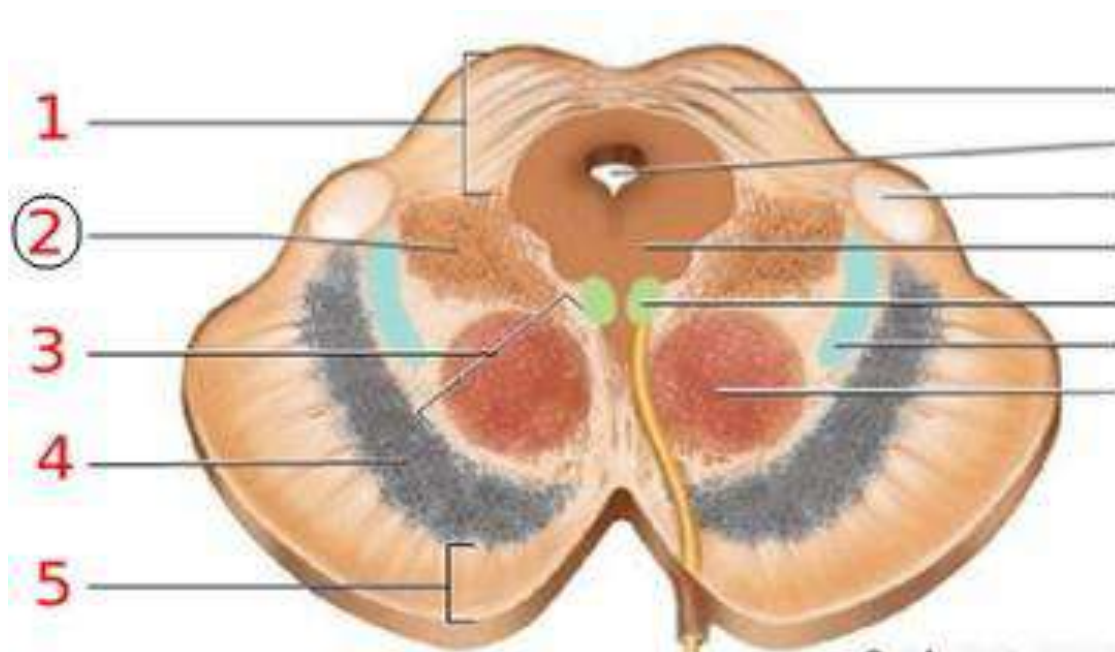
В8. Под цифрой 3 на изображении обозначено:



В9. Какая анатомическая структура изображена под номером 1?



В10. Дайте анатомическое название структуре среднего мозга под номером 2:



Часть С

С1 При осмотре больного врач-невролог выявил затрудненное выдвижение языка, что связано с нарушением функции одной из пар его скелетных мышц.

Назовите эти мышцы.

С2 Известно, что многие кожные болезни возникают после нервных расстройств и, наоборот, некоторые заболевания кожи вызывают поражения нервной системы.

Объясните причину этой взаимосвязи.

С3 При выполнении некоторых операций на сердце доступ к его задней стенке осуществляется через пазухи перикарда.

Назовите пазухи перикарда.

С4 У больной выявлена злокачественная опухоль в верхнелатеральном квадранте правой молочной железы.

Какие регионарные группы лимфатических узлов могут быть вовлечены в этот процесс?

С5 После травмы височно-нижнечелюстного сустава у пациента «пропала» вкусовая чувствительность передних 2/3 языка.

С поражением какого нерва связана посттравматическая потеря вкусовой чувствительности передних 2/3 языка?

Б1.О.17 Гистология, эмбриология, цитология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Специфичность функций биологических мембран обеспечена

- а) липидным составом
- б) поверхностным зарядом
- в) белками и углеводами
- г) рН среды
- д) насыщением среды кислородом

А2. Дробление зародыша человека

- а) полное равномерное
- б) полное неравномерное
- в) частичное
- г) полное асинхронное неравномерное
- д) частичное асинхронное

А3. Имплантация зародыша человека происходит на

- а) 1-е сутки
- б) 3-4-е сутки
- в) 6-7-е сутки
- г) 10-14-е сутки
- д) 12-21-е сутки эмбриогенеза

А4. Для стволовых клеток характерно все, кроме

- а) детерминированы в соответствии с программой развития ткани
- б) могут быть плюри- и унипотентными
- в) устойчивы к действию повреждающих факторов
- г) способны к специфическим синтезам
- д) способны длительно оставаться в G₀ периоде

А5. Отличительным признаком переходного эпителия при сравнении с другими много-

слойными эпителиями является

- а) большая толщина
- б) способность трансформироваться в однослойный
- в) наличие в поверхностном слое крупных клеток с округлыми ядрами
- г) большое число делящихся клеток в базальном слое
- д) наличие в поверхностном слое плоских клеток с палочковидным ядром

А6. Сыворотка крови отличается от плазмы отсутствием

- а) эритроцитов

- б) тромбоцитов
- в) антител
- г) альбуминов
- д) фибриногена

A7. Соединительные ткани развиваются из

- а) энтодермы
- б) спланхнотомы
- в) мезенхимы
- г) эктодермы
- д) сегментных ножек

A8. Нейромедиатором в двигательных (эффекторных) нервных окончаниях скелетной мускулатуры является

- а) норадреналин
- б) серотонин
- в) ацетилхолин
- г) адреналин
- д) гамма-аминомасляная кислота

A9. Одностороннее проведение нервного импульса в области синапса определяется

- а) системой нейрофибрилл и нейротрубочек
- б) наличием митохондрий
- в) аксоплазматическим током веществ
- г) наличием рецепторного белка на постсинаптической мембране
- д) наличием глиальных клеток

A10. Ворсинки тонкой кишки - это

- а) выросты слизистой оболочки
- б) выросты покровного эпителия
- в) совокупность микроворсинок
- г) складки слизистой и подслизистой оболочек
- д) углубление эпителия в собственную пластину слизистой оболочки

Часть В

B1. Установите соответствие

Если клетку поместить в...

то она...

1 гипотонический раствор

а) сморщится

2 гипертонический раствор

б) набухнет

3 изотонический раствор

в) не изменится

4 концентрированный раствор соли

г) выбросит ядро

5 концентрированный раствор глюкозы

д) сформирует реснички и микроворсинки

В2. Установите соответствие

Эмбриональные зачатки...

- 1 сомиты
- 2 нервная трубка
- 3 нефротом
- 4 кишечная трубка
- 5 спланхнотом

дифференцируются из ...

- а) эктодермы
- б) вентральной мезодермы
- в) энтодермы и мезодермы
- г) дорзальной мезодермы
- д) сегментной ножки

В3. Установите соответствие

Эпителий...

- 1 однослойный кубический
- 2 многорядный мерцательный
- 3 многослойный неороговевающий
- 4 переходный
- 5 однослойный плоский

выстилает...

- а) пищевод
- б) мочевого пузыря
- в) серозные оболочки
- г) дистальные канальцы нефрона
- д) бронхи

В4. Во внутреннем зернистом слое сетчатки расположены:

- А биполярные клетки
- Б горизонтальные клетки
- В амакриновые клетки
- Г ганглиозные клетки
- Д промежуточные клетки
- Е палочки

В5. Альвеолоциты I типа:

- А участвуют в газообмене
- Б имеют уплощенную форму
- В содержат мелкие митохондрии и пиноцитозные пузырьки
- Г на апикальной поверхности имеются реснички
- Д содержат гранулы
- Е имеют кубическую форму

В6. Структуры мозгового вещества лимфатического узла:

- А мозговые тяжи
- Б мозговые синусы
- В трабекулы
- Г краевые синусы
- Д лимфоидные узелки
- Е венозные синусы

В7. Разновидности нейроглиальных клеток:

- А олигодендроциты

- Б эпендимоциты
- В астроциты
- Г ганглиозные
- Д нейробласты
- Е фиброциты

В8. Для грубоволокнистой костной ткани не типично:

- А содержит толстые пучки коллагеновых волокон
- Б у взрослых сохраняется на месте черепных швов
- В содержит много протеогликанов
- Г коллагеновые волокна расположены параллельно
- Д содержит мало остеоцитов
- Е образует губчатые кости

В9. При развитии желтого тела происходит:

- А пролиферация фолликулярных клеток
- Б накопление в эпителиальных клетках лютеина
- В гипертрофия фолликулярных клеток и трансформация их в лютеиноциты
- Г пролиферация интерстициальных клеток
- Д разрастание соединительной ткани
- Е образование зернистого слоя

В10. Биологически активные вещества, образующиеся в почке:

- А вазопрессин
- Б окситоцин
- В соматостатин
- Г эритропоэтин
- Д простагландины
- Е простациклины

Часть С

С1. В клетке хорошо выражен пластинчатый комплекс. Гранулярная эндоплазматическая сеть обильна, имеются митохондрии, клеточный центр. Другая клетка содержит много митохондрий, большое количество лизосом и немного мембран гранулярной и агранулярной эндоплазматической сети. Каковы функции этих клеток? Происходит ли в них синтез белка?

С2. В культуре ткани высеяны клетки: в первом флаконе — базального, во втором флаконе — блестящего слоя многослойного ороговевающего эпителия. В каком флаконе будет наблюдаться пролиферация клеток?

С3. При подсчете лейкоцитарной формулы в мазке крови взрослого человека обнаружено 5 % лейкоцитов с бобовидным ядром и светлой цитоплазмой, содержащей едва различимые оксифильные гранулы. Похожие на них лейкоциты, но с палочковидным ядром составили 10 %, а с сегментированным яд-

ром - 45 %. Какие это лейкоциты? Соответствует ли норме их число? Как в клинике называется подобное соотношение типов данных клеток?

С4. На одной электронной микрофотографии участка поперечнополосатого мышечного волокна демонстрируется следующая картина: тонкие миофиламенты настолько заходят в А-диск, что I-диски едва обнаруживаются в саркомерах; на другой фотографии в саркомерах видны довольно широкие I-диски. Объясните функциональное состояние мышечных волокон на обеих фотографиях.

С5. В эксперименте вызвано снижение уровня кальция в крови. С изменением деятельности каких эндокринных желез это может быть связано? Какие клетки в составе этих желез желателно подвергнуть морфологическому анализу? Какие гормоны секретируют эти клетки?

Б1.О.18 Нормальная физиология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Какие морфологические особенности имеют железы внутренней секреции?

- А). не имеют выводных протоков, богато кровоснабжаются, их секреты выделяются в кровь, лимфу
- Б). имеют выводные протоки, богато кровоснабжаются, их секреты выделяются в кровь, лимфу
- В). не имеют выводных протоков, их секреты транспортируются аксональным транспортом
- Г). имеют выводные протоки, слабо кровоснабжаются, имеют фиброзную капсулу

А2. Наиболее существенным изменением при воздействии блокаторов быстрых натриевых каналов будет:

- А). деполяризация;
- Б). гиперполяризация;
- В). уменьшение крутизны потенциала действия;
- Г). замедление реполяризации потенциала действия

А3. Участие в различных рефлекторных реакциях одних и тех же эфферентных нейронов и эффекторов являются следствием

- А). пластичности нервных центров;
- Б). наличия мультиполярных нейронов;
- В). наличия полифункциональных нейронов;
- Г). общего конечного пути;
- Д). конвергенции возбуждений.

- А4. Тело афферентного нейрона дуги соматического рефлекса находится в
- А). боковых рогах спинного мозга;
 - Б). задних рогах спинного мозга;
 - В). вегетативном паравертебральном ганглии;
 - Г). интрамуральном ганглии;
 - Д). спинальном ганглии
- А5. Чему равна частота возбуждения клеток синоатриального узла в минуту?
- А). 20 импульсов в секунду
 - Б). 40-50 импульсов в минуту
 - В). 60 импульсов в минуту
 - Г). 60-80 импульсов в минуту
- А6. Первый перекрест в лейкоцитарной формуле крови отмечается в возрасте:
- А). 20-21 дня жизни
 - Б). 4-5 дней жизни
 - В). 10-11 дней жизни
 - Г). 5-6 месяцев
- А7. Центральное торможение было открыто
- А). Павловым И. П.;
 - Б). Сеченовым И. М.;
 - В). Прохазкой Г.;
 - Г). Вериги Б. Ф.;
 - Д). Введенским Н. Е.
- А8. Какая сила обеспечивает переход газов через стенку альвеол?
- А). разность парциального давления
 - Б). разность отрицательного давления в плевральной полости при вдохе и выдохе
 - В). сокращение дыхательных мышц
 - Г). эластическая тяга легких
- А9. С более высокой частотой генерируют импульсы те нейроны, у которых следовая гиперполяризация длится
- А). 150 мс;
 - Б). 120 мс;
 - В). 100 мс;
 - Г). 75 мс;
 - Д). 50 мс
- А10. В каком отделе желудочно-кишечного тракта преимущественно проис-

ходит всасывание продуктов гидролиза веществ?

- А). желудке
- Б). толстой кишке
- В). прямой кишке
- Г). тонком кишечнике

Часть В.

В1. Установите соответствие. Какие из перечисленных факторов могут нарушить физиологическую и анатомическую целостность нервного волокна?

Факторы	Вид целостности
1. перерезка волокна 2. охлаждение волокна 3. воздействие на волокно изотонического раствора NaCl 4. воздействие на волокно эфира 5. сдавление волокна 6. разрыв волокна	А) Физиологическая целостность Б) Анатомическая целостность

В2. Способность ткани воспроизводить максимально число волн возбуждения в точном соответствии с ритмом наносимых раздражений называется _____.

В3. Какой из указанных гормонов вызывает увеличение выведения натрия из организма?

В4. Установите соответствие между отростками нейрона и их характеристиками:

Виды отростков нейрона	Характеристики
1) Аксон 2) Дендрит	А. короткий отросток Б. длинный отросток В. в клетке он один Г. в клетке их большое количество Д. проводит импульсы от тела клетки к другим нейронам или периферическим органам Е. воспринимает импульсы от других нейронов и проводит их к телу нервной клетки

В5. Лабильность скелетных мышц равна _____ имп/с

В6. Установите соответствие между видами рефлексов и их характеристиками:

Виды рефлексов	Характеристики
1)Безусловные рефлексы 2)Условные рефлексy	А. Индивидуальные реакции организма Б. Врожденные реакции организма В. Осуществляются за счет деятельности коры головного мозга Г. Приобретенные реакции организма Д. Осуществляются на уровне спинного мозга Е. Видовые реакции организма

В7. Установите соответствие между ферментами и их функциями:

фермент	функции
1) амилаза 2) целлюлаза 3) липаза 4) трипсин	А. расщепляет триглицериды Б. расщепляет белки В. расщепляет крахмал и гликоген Г. расщепляет клетчатку

В8. Установите соответствие между рецепторами зрительной сенсорной системы и их характеристиками:

рецепторы	характеристики
1) Колбочки 2) Палочки	А. обеспечивают сумеречное зрение Б. их больше в центре сетчатки В. содержат зрительный пигмент родопсин Г. обеспечивают цветное зрение Д. их больше в периферических частях сетчатки Е. содержат зрительный пигмент йодопсин

В9. Установите соответствие между группами лейкоцитов и их характеристиками:

группы лейкоцитов	характеристики
1) Зернистые 2) Незернистые	А. к ним относятся: лимфоциты и моноциты Б. содержат простое несегментированное ядро В. к ним относятся: нейтрофилы, эозинофилы и базофилы Г. имеют крупные сегментированные ядра

В10. Какой механизм лежит в основе процесса секреции при мочеобразовании?

Часть С

С1 Давление крови в капиллярах клубочков равно 70 мм рт.ст., онкотическое давление – 25 мм рт.ст., внутрипочечное давление – 45 мм рт.ст., величина кровотока в почке – 1000 мл/мин. Какое количество мочи образуется в почке за 1 мин. Почему?

С2 Оцените величину почечного клиренса для мочевины, если ее содержание в плазме крови равно 0,02 мг/л, в моче – 1,0 мг/л, а образование мочи составляет 1,2 мл/мин.

С3 Катехоламины (дофамин, норадреналин, адреналин) и йодсодержащие гормоны щитовидной железы (трийодтиронин, тироксин) по химическому строению относятся к группе производных аминокислот. Они синтезируются из фенилаланина через стадию тирозина, гидрофильны, липофобны и имеют небольшую молекулярную массу (дофамин – 189,66 кДа; норадреналин – 169,18 кДа; адреналин – 183,21 кДа; трийодтиронин – 651,00 кДа; тироксин – 776,90 кДа). Почему катехоламины обладают внеклеточным механизмом действия, а йодсодержащие гормоны щитовидной железы действуют внутриклеточно?

С4 Врач-рентгенолог, начиная рабочий день в рентгенологическом кабинете, прежде всего производит полное затемнение, а к обследованию пациентов за рентгеновским экраном приступает лишь через 10 минут. Какое явление при этом достигается? Опишите его механизм.

С5 Студент, стоящий перед входом в аудиторию, где ему предстоит экзаменоваться, не заметил проходящего мимо знакомого, не слышал его обращения, «забыл» про зубную боль, беспокоившую его утром. Объясните с физиологических позиций его состояние.

Б1.О.19 Микробиология, вирусология, иммунология

Часть А

А1. Частицы, не имеющие клеточного строения – это

- А. дрожжи
- Б. вирусы
- В. бактерии
- Г. плесневые грибы

А2. Возбудители брюшного тифа, паратифов 1 и В относятся к роду:

- А Yersinia
- Б Escherichia
- В Citrobacter
- Г Salmonella

А3. При бактериоскопической диагностике туберкулеза используют:

А метод Нейссера

Б метод «висячей капли»

В метод Грамма

Г метод Циль – Нильсена

А4. К антимикотикам относятся все препараты, кроме:

А нистатина

Б амфотерицина В

В клотримазола

Г пенициллина

А5. При каком заболевании диагностическое значение имеет обнаружение включений при микроскопии;

А бешенство

Б лепра

В туберкулез

Г ботулизм

А6. Применение горячей воды, кипятка, пара, горячего воздуха , ультрафиолетового облучения относится к

А. химическим методам дезинфекции

Б. физическим методам дезинфекции

В. биологическим методам дезинфекции

Г. физиологическим методам дезинфекции

А7. Что такое плазмиды?

А. Кольцевые молекулы двунитиевой ДНК

Б. Являются производным цитоплазматической мембраны

В. Запас питательных веществ

Г. Центры синтеза белка

А8. При дезинфекции помещений, инвентаря и посуды, используют

А. 10% раствор хлорной извести

Б. 2% раствор хлорной извести

В. 5% раствор хлорной извести

Г. 0,5 % раствор хлорной извести

А9. Комплекс мер по уничтожению возбудителей заразных заболеваний во внешней среде:

А. дератизация

Б. дезинфекция

В. дезинсекция

Г. дезаминирование

A10. Этот аппарат служит для стерилизации питательных сред, посуды и других материалов под давлением насыщенного пара

- А. термостат
- Б. редуктазник
- В. автоклав
- Г. сухожарый шкаф

Часть В

B1. Соотнесите открытие и ученого, который его сделал

Открытие	Ученый
1) Открыл возбудителя туберкулеза 2) Изучал «болезни вина» 3) Открыл биологическую природу брожения 4) Ввел использование питательных сред 5) Разработал вакцину против сибирской язвы, бешенства и холеры 6) Открыл возбудителя сибирской язвы и холеры	А) Р. Кох Б) Л. Пастер

B2. Соотнесите группу микроорганизмов и особенность их строения и жизнедеятельности

Особенности жизнедеятельности	Группа микроорганизмов
1) Эукариоты 2) Имеют нуклеоид 3) Среди них есть автотрофы 4) Способны образовывать эндоспоры 5) Имеют клеточную стенку из хитина 6) Преимущественно они участвуют в процессе спиртового брожения	А) грибы Б) бактерии

B3. К РНК-содержащим вирусам относятся:

- 1) Poxviridae
- 2) Orthomyxoviridae
- 3) Retroviridae
- 4) Hepadnaviridae
- 5) Adenoviridae

B4. Установите соответствие метода стерилизации и объекта

Метод стерилизации	Объект
1) Пастеризация	А) питательные среды
2) Тиндализация	Б) чашки Петри

3) Методы холодной стерилизации 4) Стерилизация сухим жаром 5) Автоклавирование 6) Фламбирование	В) микробиологические петли
---	-----------------------------

В5. Выберите из списка вторичные и первичные метаболиты

Вещество	Группа метаболитов
1) Пенициллин 2) Афлатоксин 3) Глицин 4) Инсулин 5) Треонин	А) первичные метаболиты Б) вторичные метаболиты

В6. Установите соответствие между термином и его формулировкой

	Термин		Формулировка
11	Антагонизм	аА	последовательное усвоение субстрата разными группами микроорганизмов
22	Ингибирование	бБ	действие веществ, угнетающих жизнедеятельность микроорганизмов. К ним относятся: соли тяжелых металлов, кислоты, щелочи, спирты, хлор, эфиры и другие вещества.
33	Метабиоз	вВ	это процесс, вызывающий угнетение одних микроорганизмов продуктами жизнедеятельности других

В7. Установите соответствие между возбудителем и болезнью

Болезнь		Происхождение болезни
Краснуха человека	А	Бактериального происхождения
Туберкулез	Б	Вирусного происхождения
Менингит	В	Грибного происхождения
Пятнистость листьев		
Фитофтороз		
Лишай стригущий		
Мозаичность растений		
Бешенство		

В8. Последовательность этапов приготовления мазка:

- А) фиксация мазка
- Б) подготовка мазка
- В) окраска препарата
- Г) высушивание мазка

В9. Последовательность этапов выделения чистой культуры:

- А) изучение характера роста на скошенном агаре
- Б) получение изолированных колоний
- В) изучение роста микроорганизмов на чашках Петри
- Г) учёт и выдача результатов

В10. Последовательность фаз при размножении бактерий в жидкой питательной среде:

- А) стационарная фаза
- Б) фаза отмирания
- В) фаза экспоненциального роста
- Г) фаза исходная стационарная (лаг-фаза)

Часть С

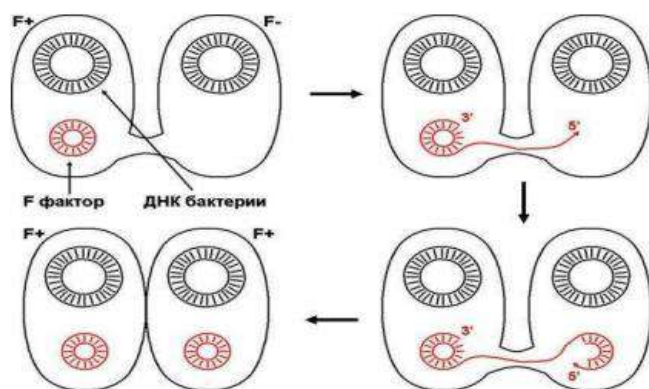
С1. При окрашивании сложным методом мазка, приготовленного из смеси бактерий, были обнаружены красные одиночно расположенные палочки и сине-фиолетовые кокки, напоминающие «гроздь винограда». 1. Какой способ окраски был применен, от каких особенностей строения бактерий зависит их цвет при данном методе окрашивания. К каким группам относятся наблюдаемые микроорганизмы? 2. Какие свойства микроорганизмов можно определить с его помощью? Какова предположительная таксономическая принадлежность кокков и особенности их деления?

С2. В клинику поступил больной с диагнозом «Пневмония, вызванная стафилококком». Для успешного лечения в целях выбора наиболее эффективного препарата было рекомендовано определение антибиотикограммы возбудителя. 1. Какой метод можно использовать для определения антибиотикорезистентности? 2. Опишите принцип постановки и критерии учета результатов.

С3. Больной А., 27 лет, жалуется на слабость, быструю утомляемость, повышение температуры до 37,2-37,30С в течение последних нескольких месяцев. При объективном обследовании обнаружено увеличение большинства групп лимфоузлов, включая подключичные, локтевые, подколенные. В иммунограмме обнаружено снижение иммунорегуляторного индекса до 1,4-1,6. 1) Разработать план дальнейшего лабораторного обследования больного.

С4. Пострадавший в транспортной катастрофе был доставлен в стационар с обширными ранами, загрязненными почвой. 1) Какие бактерии могли быть занесены в рану с почвой? 2) Какие меры специфической профилактики следует провести в этом случае?

С5. Какой процесс изображен на схеме? Опишите этапы данного процесса.



Б1.О.20 Биохимия
КИМы
 (1 вариант, 25 заданий)
 Часть А

А1. Для количественного определения аминокислот в растворе используют:

- А. Биуретовый метод
- Б. Реакцию Фоля
- В. Ксантопротеиновую реакцию
- Г. Реакцию с нингидрином
- Д. Реакцию Сакагути

А2. Какие конечные продукты образуются при окислении аминокислот?

- А. CO_2 , H_2O , NH_3
- Б. CO_2 , H_2O
- В. CO_2 , H_2O , пируват

А3. Классификация витаминов основана на:

- А растворимости
- Б химическом строении
- В буквенном обозначении
- Г способе получения

А4. Антивитаминами могут быть:

- А структурные аналоги витаминов
- Б ферменты, катализирующие распад или окисление витаминов
- В лекарственные препараты
- Г органические растворители
- Д все перечисленное

А5. Комплекс белка-фермента со своим коферментом называют:

- А апофермент

- Б изофермент
- В кофактор
- Г холофермент
- Д кофермент

А6. Выберите один наиболее полный ответ.

Мембраны участвуют в:

- А. Транспорте глюкозы в клетку
- Б. Регуляции переноса K^+ в клетку
- В. Секреции инсулина β -клетками островков Лангерганса
- Г. Переносе веществ в клетку и из клетки
- Д. Поглощении липопротеинов из крови

А7. Выбрать правильные ответы.

Крахмал:

- А)линейный полимер
- Б построен из остатков глюкозы
- В остатки глюкозы связаны β -1,4-гликозидной связью
- Г поступает в организм в составе животной пищи

А8. Наиболее часто встречающийся в составе липидов спирт:

- А ретинол
- Б холестерол
- В рибитол
- Г инозитол
- Д глицерол

А9. Цитохром Р450:

- А обладает абсолютной специфичностью, так как действует только на определенные субстраты;
- Б мало специфичен, так как действует на большинство гидрофобных субстратов;
- В принимает протоны и электроны от любых субстратов;
- Г не обладает аутооксидабельностью.

А10. К белкам плазмы относятся:

- А) простагландины
- Б) триптофан
- В) глобулины
- Г) коллагены

Часть В

В1. Установите соответствие.

- А.Окситоцин
- Б. Вазопрессин

В. Оба
Г. Ни один

1. Является нанопептидом
2. Увеличивает реабсорбцию воды в почках
3. Стимулирует выделение молока в период лактации
4. Устойчив к действию протеолитических ферментов

В2. Установите соответствие.

А. Ангиотензин I
Б. Ангиотензин II
В. Оба
Г. Ни один

1. Является декапептидом
2. Образуется в результате действия протеолитического фермента
3. Регулирует водно-солевой баланс
4. Представляет собой белок-предшественник

В3. Установить соответствие:

витаминная недостаточность причины

- | | |
|---------------|---|
| 1) экзогенная | а) недостаток витаминов в пищевых продуктах |
| 2) эндогенная | б) воспалительные процессы в желудке, кишечнике |
| | в) глистные инвазии |
| | г) курение и алкоголизм |
| | д) неправильный пищевой рацион |
| | е) беременность, экстремальные ситуации |

В4. Выберите несколько верных ответов: Отличительными чертами ферментов от неорганических катализаторов являются:

- 1) чрезвычайно высокая каталитическая активность
- 2) увеличивают энергию активации
- 3) белковая природа
- 4) высокая специфичность действия
- 5) действуют в мягких, физиологических условиях

В5. Выберите несколько верных ответов: Конечными продуктами обмена являются:

- 1) ацетил-КоА
- 2) мочевины
- 3) пируват
- 4) H_2O
- 5) CO_2

В6. Установить соответствие:

связи между мономерами фермент, расщепляющий связи

- | | |
|---------------------------------------|----------------|
| 1) глюкоза-(α -1,4)-глюкоза | а) мальтаза |
| 2) галактоза-(β -1,4)-глюкоза | б) изомальтаза |
| 3) глюкоза-(α -1,6) глюкоза | в) лактаза |
| 4) глюкоза –(α -1,2)-фруктоза | г) сахараза |

В7. Установить соответствие: Фермент / Катализируемая реакция

1. адениндезаминаза
2. гуаниндезаминаза
3. нуклеозидфосфорилаза
4. ксантиноксидаза

- А) реакция окисления пуринов
Б) фосфоролитический распад N-гликозидной связи
В) дезаминирование гуанина
Г) дезаминирование аденина

В8. Выберите несколько верных ответов: Биохимические методы используются при стандартизации и контроле качества:

1. Белково-пептидных гормонов
2. Гликозидов
3. Ферментов
4. Сульфаниламидов
5. Антибиотиков

В9. Установите соответствие:

ГОРМОНЫ

ТИП ГОРМОНОВ

- | | |
|-----------------|-----------------------------|
| 1) тестостерон | А- стероидные |
| 2) эстрадиол | Б – производные аминокислот |
| 3) тироксин | |
| 4) норадреналин | |

В10. Выберите несколько верных ответов: По биохимическому принципу ксенобиотики классифицируются на:

1. ингибиторы ферментов;
2. пищевые вещества;
3. денатурирующие агенты;
4. мутагены;
5. блокаторы функциональных групп белков и коферментов.

Часть С

С1. Как влияет на свертывающую систему крови поступление в организм витамина К, Са²⁺ и гепарина? Какие из этих веществ действуют быстро, а какие требуют времени для реализации своего эффекта? Для обоснования отве-

та вспомните: 1. Какова биологическая роль витамина К? 2. Какую роль играет Ca^{2+} ? 3. В чем заключается влияние гепарина на процесс свёртывания крови?

С2. Сравните специфичность действия двух групп пептидаз – пищеварительного тракта и свертывающей системы крови. В каком случае специфичность выше? Для обоснования ответа вспомните: 1. Что такое пептидазы, к какому классу они относятся? 2. Что такое специфичность фермента?

С3. Многие патогенные микроорганизмы (возбудители гнойных инфекций, газовой гангрены) содержат фермент гиалуронидазу, которая способствует внедрению этих микроорганизмов в ткани, а также возникновению и распространению патологического процесса. Почему это происходит? Для ответа: 1. Назовите субстрат гиалуронидазы. 2. Вспомните локализацию гиалуронидазы в ткани? 3. Какую роль играет гиалуронидаза в распространении патологического процесса?

С4. У пациента, госпитализированного после дорожно-транспортного происшествия, в плазме крови обнаружено повышение концентрации мочевины, креатина и снижение креатинина. В моче был обнаружен креатин. 1. В чем причина повышения концентрации мочевины? 2. Что такое креатин и креатинин? 3. Какова биологическая роль креатина? 4. Почему в плазме крови повышается концентрация креатина? 5. Активность каких ферментов повышается в описанном случае?

С5. У лиц, длительное время употребляющих этанол, развивается цирроз печени и появляются отеки. 1. Какова причина развития отеков? 2. Какие функции выполняют альбумины? 3. Что такое домены и какова их роль в формировании белков? 4. Какие методы используются для определения альбуминов? 5. Как меняется соотношение белковых фракций крови при разных заболеваниях?

Б1.О.21 Топографическая анатомия и оперативная хирургия КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Основоположником оперативной хирургии и топографической анатомии является:

- а) Н.И. Пирогов,
- б) В.Н. Шевкуненко,
- в) П. Кохер,
- г) С.И. Спасокукоцкий,
- д) А.В. Вишневский

А2. Первичный кожный шов накладывают:

- а) во время операции,
- б) во время операции, но сразу не завязывают,
- в) через 2-3 часа после операции,
- г) через 24-36 часов после операции,
- д) после иссечения рубцовых тканей.

А3. На уровне грудного треугольника от подмышечной артерии отходят следующие ветви:

- а) грудо-акромиальная,
- б) латеральная грудная,
- в) самая верхняя грудная,
- г) артерия, огибающая плечевую кость,
- д) подлопаточная.

А4. При разрезе по заднему краю дельтовидной мышцы могут быть повреждены:

- а) ветви лучевого нерва,
- б) задняя артерия, огибающая плечевую кость,
- в) артерия, огибающая лопатку,
- г) ветви подмышечного нерва,
- д) подлопаточная артерия.

А5. Третий слой передней группы мышц предплечья образуют:

- а) лучевой сгибатель запястья,
- б) локтевой сгибатель запястья,
- в) поверхностный сгибатель пальцев,
- г) глубокий сгибатель пальцев,
- д) длинный сгибатель большого пальца.

А6. При анестезии по Лукашевичу-Оберсту осуществляется блокада:

- а) локтевого и лучевого нервов на уровне шиловидных отростков,
- б) срединного нерва по середине дистальной складки запястья,
- в) общих пальцевых нервов в межпальцевых промежутках,
- г) собственных пальцевых нервов у основания проксимальной фаланги,
- д) всех нервов, проходящих в мышечно-фасциальных футлярах предплечья.

А7. Ягодичную область ограничивает:

- а) гребень подвздошной кости,
- б) нижний край большой ягодичной мышцы,
- в) срединная линия крестца и копчика,
- г) ягодичная складка,
- д) линия, соединяющая седалищный бугор с большим вертелом.

А8. Через сосудистую лакуну проходят:

- а) бедренная артерия,
- б) бедренный нерв,
- в) бедренная вена,
- г) верхняя надчревная артерия,
- д) нижняя надчревная артерия.

А9. Местом деления седалищного нерва является:

- а) средняя треть бедра,
- б) вершина подколенной ямки,
- в) нижнее грушевидное отверстие,
- г) середина подколенной ямки,
- д) верхнее грушевидное отверстие

А10. Проекционная линия задней большеберцовой артерии проходит:

- а) от середины подколенной ямки к середине расстояния между ахилловым сухожилием и медиальной лодыжкой,
- б) от середины подколенной ямки к середине расстояния между ахилловым сухожилием и латеральной лодыжкой,
- в) от середины подколенной ямки к ахиллову сухожилию,
- г) от середины подколенной ямки к латеральной лодыжке,
- д) от середины подколенной ямки к медиальной лодыжке.

Часть В.

- В1. Объясните, почему кровотечение из синусов твердой оболочки головного мозга не имеет тенденции к самопроизвольной остановке?
- В2. Какой слой костей повреждается в наибольшей степени при переломе костей свода черепа?
- В3. Через какую мышцу вступает срединный нерв из локтевой области на предплечье?
- В4. Какое образование располагается кпереди от нисходящей аорты, ниже корня легкого?
- В5. В каком слое передней боковой стенке живота проходят межреберные сосуды и нервы?
- В6. В каком слое передней боковой стенке живота проходят межреберные сосуды и нервы?
- В7. Укажите, какие анатомические образования формируют латеральную пупочную складку брюшины
- В8. Каким доступом производят пункцию абсцесса прямокишечно-пузырного углубления у мужчин?
- В9. При пункции мочевого пузыря прокол брюшной стенки осуществляют на см выше симфиза (вставьте цифру)
- В10. Что пересекается дважды при трехмоментной циркулярной ампутации по Пирогову?

Часть С

С1 У больного после переохлаждения развился паралич лицевых (мимических) мышц половины лица со следующими симптомами на стороне поражения: сглаживание лобных складок, расширение глазной щели, дряблость щеки, опущение угла рта, невозможность плотного смыкания губ.

Поражение какого нерва и каких его ветвей обусловило появление такого симптомокомплекса?

С2 У больного К., 33 лет, имеется проникающая резаная рана переднего отдела грудной стенки на уровне III межреберья по средней ключичной линии слева. Перечислите слои, составляющие стенки раны.

С3 В хирургическое отделение поступил больной со злокачественной опухолью околоушной слюнной железы, которая осложнилась аррозивным кровотечением из крупной артерии. Решено перевязать артерию на протяжении.

Какая это артерия? Опишите доступ к ней на шее.

С4 При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

С5 Во время холецистэктомии, вследствие разрыва печени, возникло кровотечение. Назовите приемы, позволяющие обеспечить временный гемостаз. На какое время может применяться временная остановка кровотечения с использованием этих приемов.

Б1.О.22 Патологическая анатомия, патологическая физиология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Исходом гиалиново-капельной дистрофии чаще всего является:

- А). возврат к нормальному состоянию;
- Б). гибель клетки;
- В). переход в другие формы дистрофий.

А2. «Сальная» селезенка характерна:

- А). Для мукоидного набухания;
- Б). Фибриноидного набухания;
- В). Гиалиноза;
- Г). Амилоидоза;
- Д). Мутного набухания

А3. Как называется самопроизвольное отторжение конечности:

- А). ампутация;
- Б). демаркация;

- В). мутиляция;
- Г). секвестрация

А4. Какие 4 процесса имеют значение в морфогенезе бурой индурации легких:

- А). артериальное полнокровие;
- Б). хроническое венозное полнокровие;
- В). гемосидероз;
- Г). диапедезные кровоизлияния;
- Д). фиброз;

А5. Укажите особенность ацинарноклеточной опухоли слюнных желез:

- А). Способность к метастазированию при отсутствии морфологических признаков злокачественности
- Б). Отсутствие метастазов даже при выраженной катаплазии
- В). Характерна двойная дифференцировка опухолевых клеток в участках отдаленных метастазов..

А6. Цитокины, являющиеся основными медиаторами ответа острой фазы:

1) ИЛ-1

- А). интерферон- γ
- Б). ИЛ-2
- В). ГМ-КСФ
- Г). ИЛ-6
- Д). ФНО α

А7. При тяжелой форме болезни Виллебранда:

- А). увеличено время кровотечения (проба Дьюка)
- Б). увеличено АЧТВ
- В). повышено содержание в плазме фактора VIII
- Г). понижена прокоагулянтная активность фактора VIII
- Д). понижен синтез фактора Виллебранда

А8. Развитие кровотечений при ДВС-синдроме обусловлено:

- А). активацией системы плазминогена
- Б). повышенным потреблением прокоагулянтов
- В). повышенным потреблением тромбоцитов
- Г). образованием растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК)
- Д). повышенным выделением тканевого тромбопластина (ф.III)

А9. Основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по III гиперчувствительности, играют:

- А). взаимодействие фиксированных на клетках мишенях АТ с антигеном без участия комплемента

- Б). взаимодействие циркулирующих АТ с имеющимся в избытке антигеном с образованием иммунных комплексов при участии комплемента
- В). взаимодействие Т-CD8⁺-лимфоцитов с антигеном
- Г). взаимодействие циркулирующих АТ с антигеном, находящимся на поверхности клеток-мишеней при участии комплемента, фагоцитоза и клеток-киллеров

А10. Развитию атеросклероза способствует:

- А). снижение активности липопротеинлипазы крови
- Б). повышенное количество ЛПНП в крови
- В). повышенное количество ЛПВП в крови
- Г). повышенное количество хиломикронов в крови
- Д). избыток холестерина в крови

Часть В.

- В1. Назовите виды инфарктов по распространенности
- В2. Что происходит с костной тканью альвеолярного отростка челюстной кости при гранулематозном периодонтите?
- В3. Укажите 2 внелегочных осложнения крупозной пневмонии при лимфогенном распространении
- В4. Какой патологический процесс преобладает при инфильтративном туберкулезе
- В5. Для какой формы хронического гепатита характерно развитие ступенчатых и мостовидных некрозов
- В6. Приведите примеры трех аутоиммунных заболеваний, развивающихся по II типу гиперчувствительности:
- В7. Перечислите факторы, нарушающие отток крови по венозным сосудам при воспалении
- В8. Перечислите факторы, индуцирующие синтез ИЛ-1
- В9. Перечислите виды лейкоцитарных реакций
- В10. Охарактеризуйте показатели рН, рСО₂, ВЕ, ВВ, АВ, SB в крови при смешанном однонаправленном ацидозе

Часть С

С1 В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки пациентки найдены белесоватые бляшковидные утолщения на обычном розовом фоне. При гистологическом исследовании выявлено утолщение покровного эпителия слизистой оболочки с появлением большого количества кератиновых масс.

- 1) Назовите патологический процесс в шейке матки.
- 2) Классифицируйте общепатологическую реакцию организма.
- 3) Отметьте возможные негативные последствия процесса, опасные для здоровья женщины.

С2 У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного?
2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II стадии этого заболевания?
3. Назовите возможный вариант исхода.

С3 На 15-й день с момента заболевания дифтерией у ребёнка 6 лет появились боли в сердце, определялись приглушенность тонов и расширение границ сердца. Смерть наступила от острой сердечной недостаточности. На вскрытии сердце увеличено в размерах, дряблой консистенции, на разрезе серого цвета.

1. Опишите микроскопические варианты острого дифтерийного миокардита.
2. Расшифруйте понятия «ранний и поздний паралич сердца».
3. Опишите этиологию заболевания.

С4 К врачу обратился больной с жалобами на зуд век, слезотечение, сильный насморк, чихание, которые беспокоят его второй год подряд в апреле - мае. В анализе крови у больного найдено много эозинофилов. Отец больного страдает бронхиальной астмой.

1. Какое заболевание наиболее вероятно, по Вашему мнению, у больного?
2. Дайте обоснование Вашему заключению.
3. Какие методы обследования помогут Вам в подтверждении Вашего диагноза?
4. Объясните патогенез симптомов заболевания.
5. Объясните роль эозинофилов при данном заболевании.
6. Целесообразно ли данному больному назначать антигенспецифическую иммунотерапию?

С5 Больная Д., 50 лет, поступила в стационар через две недели после струмэктомии с жалобами на периодически возникающие судороги в мышцах конечностей, боли в эпигастрии сжимающего характера, приступы удушья (бронхиальной астмой не страдает). Отмечает онемение и покалывания в конечностях, чувство ползания мурашек, повышенную чувствительность зубов. 37 При обследовании выявлены: гипокальциемия и гиперфосфатемия. Симптомы Хвостека и Труссо, проба с гипервентиляцией легких положительны.

1. Какое осложнение развилось у больной после струмэктомии?
2. Назовите другие возможные причины данной патологии.
3. Объясните патогенез наблюдаемых расстройств.
4. Назовите принципы лечения.

5. Объясните механизм положительного теста с гипервентиляцией.

Б1.О.23 Фармакология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А 1. Определить кардиотоническое средство: сердечный гликозид; применяют при острой и хронической сердечной недостаточности, тахиаритмической форме мерцательной аритмии, вводят внутрь и внутривенно:

- А). Левосимендан.
- Б). Дигоксин.
- В). Строфантин.
- Г). Добутамин.

А 2. Определить кардиотоническое средство: расширяет почечные и мезентериальные сосуды; применяют при кардиогенном шоке; может вызывать аритмию и гипертензию:

- А). Дигоксин.
- Б). Милринон.
- В). Дофамин (допамин).
- 1) Строфантин.

А 3. К антихолинэстеразным средствам относятся:

- А). прозерин;
- Б). пилокарпин;
- В). платифиллина гидротартрат;
- Г). пипекурония бромид.

А 4. Общими эффектами М-холиноблокаторов и β -адреномиметиков будет:

- А). сужение бронхов;
- Б). понижение артериального давления;
- В). тахикардия;
- Г). брадикардия.

А 5. При остром отравлении антихолинэстеразными средствами применяют:

- А). атропина сульфат;
- Б). пилокарпин;
- В). атенолол;
- Г). фенилэфрин.

А 6. Для лечения закрытоугольной формы глаукомы применяют:

- А). адреналин;
- Б). атропин;

- В). пилокарпин;
- Г). анаприлин.

А 7. Для лечения аденомы предстательной железы применяют:

- А). атропин;
- Б). тамсулозин;
- В). фенилэфрин;
- Г). пропранолол.

А 8. Неингаляционным средством для наркоза короткого действия является:

- А). пропофол;
- Б). динитрогена оксид;
- В). тиопентал натрия;
- Г). натрия оксибутират.

А 9. К газообразным наркозным средствам относят:

- А). галотан;
- Б). азота закись;
- В). севофлуран;
- Г). тиопентал-натрий.

А 10. К избирательным ингибиторам ЦОГ2 относится:

- А). кетопрофен;
- Б). ацетилсалициловая кислота;
- В). нимесулид;
- Г). ибупрофен;
- Д). диклофенак-натрий.

Часть В

В 1. Выберите два правильных ответа:

Более удобными в применении являются лекарственные средства:

- 1) имеющие низкую токсичность
- 2) имеющие большую широту терапевтического действия
- 3) имеющие малую широту терапевтического действия
- 4) воздействующие одновременно на многие органы и системы

В 2. Выберите два правильных ответа:

Особенности ректального пути введения лекарственных средств:

- 1) более физиологичный путь
- 2) лекарство не подвергается действию хлористоводородной кислоты и ферментов
- 3) лекарство меньше обезвреживается в печени
- 4) можно назначать в любом объеме

В 3. Выберите два правильных ответа:

Побочное действие лекарственных средств может быть:

- 1) основным
- 2) этиотропным
- 3) аллергическим
- 4) тератогенным

В 4 Выберите правильные утверждения:

Понятие «фармакокинетика» включает:

1. Фармакологические эффекты.
2. Всасывание лекарственных веществ.
3. Распределение лекарственных веществ в организме.
4. Взаимодействие лекарственных веществ со специфическими рецепторами.
5. Депонирование лекарственных веществ в организме.
6. Биотрансформацию лекарственных веществ.
7. Выведение лекарственных веществ из организма.

В 5. Выберите три верных ответа:

Снотворные средства из группы бензодиазепинов:

1. Золпидем.
2. Феназепам.
3. Диазепам.
4. Мелатонин.
5. Нитразепам.

В 6. Выберите три верных ответа:

Снотворные средства — агонисты бензодиазепиновых рецепторов:

1. Флумазенил.
2. Диазепам.
3. Золпидем.
4. Нитразепам.
5. Мелатонин.

В 7. Найдите соответствие:

А) Золпидем

Б) Мелатонин:

3. Препарат гормона эпифиза.

4. Эффективен при нарушениях сна, обусловленных сменой часовых поясов.

5. Не вызывает последствий.

1. Усиливает ГАМК-ергические процессы в ЦНС.

2. Применяют в качестве снотворного средства.

В 8. Закончить предложение:
Побочные эффекты морфина.....

В 9. Найти соответствие:

- А) Производные фенотиазина
- Б) Производное бутирофенона
- 3. Галоперидол.

- 1. Аминазин
- 2. Трифтазин

В 10. Закончить предложение:

Блокаторы нервно-мышечных синапсов применяют для...

Часть С

С 1. Пациентка, 64 года, по поводу ревматоидного артрита получает метотрексат 10 мг, в/м 1 раз в неделю, фолиевую кислоту 5 мг в неделю, метипред 4 мг ежедневно — в течение 3-х лет. В течение последнего месяца отметила появление ноющих болей в грудном отделе позвоночника. Из анамнеза: менопауза с 49 лет, перелом луча справа в 57 лет. При осмотре: снижение роста на 4 см, усилен грудной кифоз.

Назовите побочный эффект, развившийся у данной пациентки и препарат — виновник данного осложнения. Ответ обоснуйте..

С 2. В ассортименте аптеки имеется комбинированный седативный препарат, отечественного производства, в форме капель для приема внутрь, содержащий смесь настоек валерианы, пустырника, боярышника и мяты перечной. Кроме того, содержит 0.05 дифенгидрамина (димедрола). Из аптеки отпускается без рецепта врача. О каком препарате идет речь? Как принимают препарат?

С 3. . При бессоннице, больному был назначен препарат в форме таблеток, обладающий выраженным гипнотическим и противосудорожным (противоэпилептическим) действием. Наутро, после его применения у больного болела голова, ощущалась вялость, сонливость, чувство разбитости. Решите задачу, ответив на следующие вопросы:

- 1. О каком препарате идет речь? Назовите его фармакологическую группу.
- 2. Какие фармакологические эффекты он оказывает?
- 3. Какие тяжелые осложнения терапии данным препаратом могут возникать? Обоснуйте правила приема?

С 4. Какие фармакологические эффекты оказывает Эфедрин? Какие осложнения вызывает это вещество.

С 5. Комбинированный лекарственный препарат в форме капель для приема внутрь и для ингаляций, содержит синтетический компонент с муколитическим действием. Активным метаболитом этого компонента является амброкс-

сол. Посетитель аптеки обратился к фармацевту с просьбой отпустить данный препарат и проконсультировать о фармакотерапевтическом действии препарата и его составе. Какой лекарственный препарат описан в задаче? Какие действующие вещества входят в состав данного комбинированного препарата?

**Б1.О.24 Пропедевтика внутренних болезней и функциональная диагностика
КИМы**

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Дайте описание «лица Корвизара»:

- А). лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи;
- Б). отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек;
- В). лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота;
- Г). лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие;
- Д). лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые.

А2. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при закрытом пневмотораксе:

- А). уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании;
- Б). отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков;
- В). только отставание в дыхании половины грудной клетки;
- Г). гиперстеническая грудная клетка;
- Д). увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон.

А3. Дайте название следующему шуму. У больного митральным стенозом с признаками выраженной легочной артериальной гипертензии во II—IV межреберье слева от грудины выслушивается мягкий шум, начинающийся сразу после II тона:

- А). шум Флинта;
- Б). «шум волчка»;
- В). шум Кумбса;
- Г). шум Грехема-Стилла;

Д). функциональный шум относительной недостаточности митрального клапана.

А4. Объясните происхождение следующего симптома, выявляемого при осмотре и пальпации живота. Разлитое выраженное напряжение мышц брюшной стенки:

- А). уменьшение брюшного типа дыхания в результате пареза диафрагмы, обусловленного «переходом» на нее воспалительного процесса;
- Б). значительное повышение внутрибрюшного давления;
- В). выраженное уплотнение париетальной брюшины при ее воспалении;
- Г). рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» процесса на париетальную брюшину;
- Д). рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» воспаления на висцеральную брюшину (перихолецистит, перигастрит и т.д.).

А5. О чем свидетельствуют при заболеваниях печени периферические отеки?

- А). наличие дуодено-гастрального рефлюкса;
- Б). увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза;
- В). нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени;
- Г). сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии;
- Д). снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков.

А6. Из приведенных симптомов и синдромов, встречающихся при заболеваниях почек, выберите те, которые наиболее характерны для нефритического синдрома: а) артериальная гипертензия; б) острые интенсивные боли в пояснице; в) отечный синдром; г) выраженная гипоальбуминемия; д) микрогематурия; е) странгурия; ж) поллакизурия; з) протеинурия выше 3 г/л; и) протеинурия ниже 3 г/л; к) гиалиновые и зернистые цилиндры; л) гиперлипидемия:

- А). а, в, д, и, к;
- Б). б, в, г, д, з, к, л;
- В). б, г, е, ж, з, к;
- Г). а, б, в, г, е, з, к;
- Д). а, в, г, д, з, к.

А7. Критерием определения тяжелой формы сахарного диабета является:

- А). уровень гликемии
- Б). определение массы тела больного
- В). выраженность симптомов дегидратации тканей
- Г). использование сахароснижающей терапии

Д). наличие и выраженность осложнений

А8. Увеличение СОЭ может наблюдаться при всех нижеперечисленных заболеваниях, кроме:

- А). множественная миелома
- Б). гипернефроидный рак
- В). рак тела (хвоста) поджелудочной железы
- Г). пиелонефрит
- Д). полицитемия (болезнь Вакеза)

А9. Укажите характерный признак апластической анемии:

- А). гипохромия эритроцитов
- Б). анизо-пойкилоцитоз
- В). макроцитоз эритроцитов
- Г). панцитопения
- Д). повышение уровня железа в сыворотке крови

А10. Что из представленного не соответствует признакам правожелудочковой недостаточности?

- А). увеличение печени
- Б). снижение венозного давления
- В). замедление скорости кровотока
- Г). цианоз
- Д). отеки

Часть В.

В1. Дайте описание «воротника Стокса»

В2. Дайте описание «fades nephritica»

В3. Объясните происхождение гинекомастии у мужчин, выявляемой при общем осмотре

В4. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при фибротораксе (заращении плевральной полости)

В5. Какими методами можно выявить гипертрофию миокарда желудочков?

В6. Что характерно для синдрома цитолиза, развивающегося при острых повреждениях печени?

В7. . В каком периоде острой почечной недостаточности развивается гипокалиемия?

В8. Больная 70 лет отмечает выраженную общую слабость, отсутствие аппетита, неуверенную походку. При осмотре бледность кожных покровов и слизистых. В крови: нв - 70 г/л, эр. - $1,9 \times 10^{12}/л$, ц.п. - 1,1, ретик. - 0,2%, лейкоц. - 3100, тромбоц. - 98000, соэ - 34 мм/час. Какие изменения костного мозга наиболее вероятны?

В9. У больной 36 лет, длительно болеющей ревматоидным артритом, в моче обнаружена протеинурия до 3,5 г/л. Развитие какого заболевания можно предположить?

В10. Какой симптом является наиболее характерным при болях в животе у больных с острой надпочечниковой недостаточностью?

Часть С

С1 Пациентка Н., 28 лет предъявляет жалобы на: периодически возникающие, преимущественно в дневное время, приступы одышки с затрудненным выдохом, сопровождающиеся сначала покашливанием, затем появлением свистящих хрипов.

Из анамнеза: впервые отметила появление приступов 4 месяца назад, после перенесенного острого вирусного заболевания. Ранее подобных симптомов не было, хотя часто болела респираторными инфекциями (более четырех раз в год). Первые приступы появились в период работы в парикмахерской. С тех пор они повторялись не чаще одного раза в неделю в рабочее время. Ночных эпизодов затруднения дыхания не отмечает. При изучении сопутствующих заболеваний установлено, что в детском возрасте страдала диатезом, с 14-летнего возраста в период цветения тополей отмечала появление зуда в глазах и слизистые выделения из носа, чихание. К врачу ранее по поводу лечения аллергии не обращалась. Самостоятельно принимала супрастин при необходимости. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет.

Объективно: пациентка эмоционально лабильна. Рост 174, вес 66 кг, обхват талии 76 см. Кожные покровы обычной окраски, теплые влажные на ощупь. Тургор кожи в норме, запаха ацетона изо рта нет. ЧДД 20 в минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 70 в минуту, ритмичный, умеренного наполнения и напряжения. Границы относительной тупости сердца в норме. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 70 в минуту. АД 110/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отмечается урчание во всех отделах при пальпации кишечника. Печень у края реберной дуги, край печени закруглен, мягкий. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Видимой деформации со стороны опорно – двигательного аппарата не выявлено, в суставах полная подвижность.

Щитовидная железа не видна на глаз, не пальпируется. Глазные симптомы отрицательны. Тремора рук, отпечатков зубов на языке, сухости локте нет.

Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выявите ведущий.
2. Укажите возможные причины возникновения приступов.
3. Опишите механизм появления жалоб.
4. Перечислите анамнестические данные, подтверждающие возможность появления у данной пациентки приступов одышки и их происхождение.
5. Назначьте дополнительные обследования

С2 Пациент М., 30 лет предъявляет жалобы на наличие мутной мочи в виде «мясных помоев», уменьшение количества мочи за сутки до 700 мл при

адекватном приеме жидкости, отеки лица и нижних конечностей, увеличение массы тела на 3 кг, повышение АД до 160/100 мм.рт.ст., выраженную слабость.

Из анамнеза заболевания: заболел около трех недель назад, когда появились боль и першение в горле, повышение температуры тела до 38°C, общая слабость. К врачу не обращался, лечился самостоятельно: полоскание горла отварами трав (шалфей, ромашка), кеторолак по 1 таблетке 2 раза в день 2 дня. На третий день температура тела снизилась до субфебрильных цифр. Принимал антибиотик в таблетках (название не помнит) в течение 5 дней. На 55 15-16 день появилась выраженная головная боль в затылочной области постоянного характера, выраженная слабость, не лечился. На 17-18-й день заболевания отметил уменьшение количества выделяемой за сутки мочи до 700мл, при адекватном приеме жидкости, появление мочи темно-красного цвета, отеки лица, общую слабость.

Из анамнеза жизни: рос и развивался соответственно возрасту. Вредные привычки отрицает. ОРЗ 1-2 раза в год. Оперативные вмешательства: аппендэктомия в 15-летнем возрасте.

Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы чистые, отмечается бледность и одутловатость лица, дыхание везикулярное, ЧДД = 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. Ps=ЧСС=80 в минуту, патологические шумы отсутствуют, АД = 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез = 700 мл в сутки. Отеки нижних конечностей до 1/3 голеней.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования: Общий анализ: гемоглобин – 110 г/л, эр. – $3,9 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $7,3 \times 10^9 /л$, тр – $249 \times 10^9 /л$, э – 1, баз – 0, п/я – 3%, с/я – 67%, лимф – 22%, мон – 7%, СОЭ – 42 мм/ч. Общий анализ мочи: уд. вес- 1040, рН – 6,0, белок – 3,0, эр – 20-22х, лейкоц. – 2-3х, цилиндр. – 1-2х, эпителий – нет. Биохимический анализ крови: креатинин – 83мкмоль/л, мочевины – 4,9 ммоль/л, глюкоза – 4,5 ммоль/л, калий – 4,2 ммоль/л, натрий – 138 ммоль/л, кальций – 2,2 ммоль/л, фосфор – 1,0 ммоль/л, общий билирубин – 15 мкмоль/л, общий белок – 49 г/л, альбумин – 60%, α – глобулины – 12%, β – глобулины – 8%, γ – глобулины – 20%, общий холестерин – 9,1 ммоль/л. УЗИ почек: RD = RS размеры 130х90, паренхима 20, ЧЛС не расширена, конкрементов нет, диффузные изменения паренхимы обеих почек.

Вопросы:

1. Выделите ведущий клинический синдром.
2. О чем свидетельствует появление этого синдрома?
3. Какие заболевания входят в круг дифференциально-диагностического поиска?

С3 Пациентка Н., 62-х лет предъявляет жалобы на слабость, сухость во рту, постоянную жажду, в дневное время учащенное и обильное мочеиспускание, повышение артериального давления до 150/95 мм.рт.ст.

Из анамнеза: указанные жалобы стали беспокоить 2 месяца назад, обратилась в поликлинику по месту жительства. Ожирение отмечается с 30 лет после вторых родов, страдает артериальной гипертензией. Патологии щитовидной железы и надпочечников в анамнезе не отмечено. Мать пациентки страдала сахарным диабетом в пожилом возрасте.

Объективно: во времени и пространстве ориентирована. Рост 164. вес 82 кг, обхват талии 102 см. Кожные покровы обычной окраски, теплые на ощупь. Тургор кожи снижен, запаха ацетона изо рта нет. ЧДД 16 в минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 65 в минуту, ритмичный, полный, напряженный. Левая граница относительной тупости на 1.5 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 65 в минуту. АД 150/95 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, неурчающий во всех отделах при пальпации кишечника. Печень у края реберной дуги, край печени закруглен, мягкий. Щитовидная железа при осмотре не видна при глотании, при пальпации - смещается, безболезненна, эластична. Симптом Мари (мелкий тремор рук) отрицательный. Отпечатков зубов на языке и сухости кожи локтей нет. Симптом Грефе отрицательный. При осмотре нижних конечностей кожа сухая, снижен рост волос.

Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте симптомы, укажите ведущий.
2. Опишите стопы больной и с чем связана деформация стоп пациентки.
3. Что может быть выявлено при пальпации артерий нижних конечностей пациентки.
4. Сформулируйте предварительный диагноз.
5. Назначьте дополнительные обследования.

С4 Больной, 52 лет, поступил в клинику с жалобами на боли в подложечной области, которые возникают через 20-30 минут после приема пищи, отрыжку воздухом, снижение массы тела на 3кг за последний месяц.

Анамнез заболевания. Впервые вышеперечисленные жалобы появились осенью (стали возникать боли в эпигастриальной области через 30-40 минут после приема пищи, самостоятельно принимал но-шпу и соду, с кратковременным эффектом). Ухудшение самочувствия больной отмечает в течение последнего месяца, болевой синдром усилился, на высоте болей наблюдалась рвота типа «кофейной гущи». Была вызвана бригада «Скорой помощи», пациент был доставлен в приемное отделение.

Анамнез жизни. Рос и развивался без особенностей. Аллергологический анамнез не отягощен. Хронических заболеваний и оперативных вмешательств не было. Наследственность не отягощена. Вредные привычки – курит с 15 лет (по 15 сигарет). Гемотрансфузий не было. Работает - менеджер.

31

Объективный статус. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Рост 178 см, вес 87 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, тургор кожи в норме, запаха ацетона изо рта нет. При пальпации верхушечный толчок на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии, при

перкуссии границы относительной тупости сердца в норме, при аускультации тоны сердца ритмичные, ясные, АД-140 и 80 мм.рт.ст., пульс - 80 уд. в мин, ритмичный, умеренного напряжения и наполнения. При исследовании легких: перкуторно границы легких в пределах нормы, над всей поверхностью определяется ясный легочный звук, при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре - живот правильной формы, при поверхностной пальпации мягкий, умеренное напряжение мышц в эпигастрии, локальная болезненность в эпигастральной области. При перкуссии – размеры печени по Курлову 9 см x 8 см x 7 см, границы селезенки в норме.

Данные лабораторно - инструментальных исследований. Общий анализ крови: эритроциты $3,9 \times 10^{12}/л$, Hb 102 г/л, лейкоциты $12,6 \times 10^9 /л$, СОЭ 36 мм/ч. ЭГДС: Катаральный эзофагит. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Язва антрального отдела желудка (размер 6х8 мм). Желудочное кровотечение. Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте синдромы.
2. Сформулируйте клинический диагноз и осложнения.
3. Укажите дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Перечислите осложнения, характерные для данной патологии.
5. Назовите факторы риска данного заболевания.

С5 Больной С., 25 лет жалобы на сильную боль в горле, боли в костях, резкую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 40 градусов, носовые кровотечения, возникающие спонтанно.

Анамнез заболевания: считает себя больным в течение недели, когда появились сильная боль в горле, общая слабость, головная боль, поднялась температура тела. Лечился симптоматически: граммидин, гексорал-спрей, фервекс. Без эффекта. Два дня назад появились спонтанные носовые кровотечения. Анамнез жизни: рос и развивался соответственно возрасту. ОРЗ 2-3 раза в год. Вредные привычки: курение с 17 лет, по 1 пачке в день.

Объективно: температура тела 39,5С. Общее состояние тяжелое. Кожа горячая при пальпации, на груди и конечностях имеются мелкоточечные кровоизлияния. Из рта гнилостный запах. Язык обложен темным налетом. Миндалины увеличены. Имеется гнойное наложение. Отмечается болезненность плоских костей при поколачивании. Дыхание везикулярное. При перкуссии грудной клетки - легочный перкуторный звук. ЧДД- 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС- 120 в мин. АД = 100/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, слабо болезненный в верхней половине. Печень на 3 см ниже реберной дуги, размеры печени по Курлову 13-10-9см. Селезенка пальпируется у края реберной дуги, перкуторно размеры селезенки: поперечный-8см, продольный- 11см.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

Б1.О.25 Сестринское дело

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Медицинская деонтология:

- А). раздел этики изучающий мораль в различных типах общества
- Б). совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей
- В). раздел медицины, занимающийся философскими проблемами врачевания
- Г). раздел медицинской этики, изучающий критерии долга и моральных требований при исполнении профессиональных обязанностей

А2. Основные принципы биоэтики:

- А). уважение автономии личности
- Б). принцип патернализма
- В). соблюдение деонтологии
- Г). справедливость
- Д). информированное согласие пациента на медицинское вмешательство

А3. Основоположник системы ухода за пациентами:

- А). Вирджиния Хендерсон
- Б). Флоренс Найтингейл
- В). Даша Севастопольская

А4. Проблемы пациента при острой сосудистой недостаточности:

- А). одышка, удушье
- Б). обморок
- В). отеки на ногах
- Г). артериальная гипертензия

А5. Медицинский инструмент для плевральной пункции:

- А). игла длиной 10-15 см
- Б). игла Дюфо
- В). игла Кассирского
- Г). троакар

А6. Виды сестринского обследования:

- А). осмотр по системам
- Б). духовное
- В). социальное

- Г). психологическое
- Д). жизненные показатели
- Е). жалобы пациента

А7. Название ведущей проблемы пациента в сестринском диагнозе:

- А). сопутствующая
- Б). приоритетная
- В). промежуточная

А8. Второй (II) этап сестринского процесса:

- А). постановка сестринского диагноза
- Б). обследование пациента
- В). планирование сестринских вмешательств
- Г). выявление проблем пациента

А9. Действия медицинской сестры при подготовке пациента к диагностическим исследованиям:

- А). независимые
- Б). взаимозависимые
- В). зависимые

А10. Патологическое дыхание Биота:

- А). равномерные и ритмичные дыхательные движения, прерывающиеся паузами до полминуты и более
- Б). глубокое, сопровождается шумом, слышимым на расстоянии
- В). поверхностные и редкие дыхательные движения становятся глубже и чаще и после максимума снова слабеют и урываются
- Г). везикулярное дыхание в виде отдельных коротких вдохов, разделенных паузами

Часть В.

В1. Вставьте пропущенное слово. Сестринский процесс - это организация медицинской помощи и практическое решение медицинской сестрой _____ пациента.

В2. Перечислите последовательность этапов сестринского процесса.

В3. Соответствие проблем пациента с инсультом нарушенным потребностям:

- | | |
|------------------|--------------------------------------|
| А. настоящие | 1. трудности в одевании, раздевании, |
| Б. потенциальные | умывании |
| | 2. развитие пролежней |

В4. Соответствие типов сестринских вмешательств действиям медсестры

- | | |
|--------------------|--------------------------------------|
| А. независимые | 1. постановка газоотводной трубки |
| Б. зависимые | 2. организация досуга пациента |
| В. взаимозависимые | 3. постановка горчичников |
| | 4. смена повязок |
| | 5. подготовка пациента к сдаче крови |

В5. Перечислите виды патологического дыхания.

В6. Опишите тактику медицинской сестры при легочном кровотечении.

В7. Опишите тактику медсестры при сердечной астме

В8. Опишите алгоритм подготовки пациента к исследованию кала на скрытую кровь

В9. Перечислите приоритетные проблемы пациента при остром гломеруло-нефрите

В10. Процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания и защиты это - _____

Часть С

С1 В стационар поступил пациент Л. 25 лет с жалобами на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 2-3 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Боли уменьшаются после приёма молока, соды, минеральной воды. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно - сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Запоры.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные обследования
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания
4. Расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
6. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

С2 Пациент Р., 30 лет поступил в стационар с жалобами на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. Из анамнеза известно, что 3 года назад переболел острым пиелонефритом. Заболел 2 дня назад, заболевание связывает с сильным переохлаждением. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, под глазами небольшая отёчность. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс- 98 ударов в минуту, напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные обследования
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания
4. Расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
6. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечной инъекции 0,5 г ампициллина.

С3 Пациент В. ,62 лет, находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении. Медицинская сестра установила жалобы на: отеки на голенях, увеличение живота, сердцебиение, слабость, одышку в покое. Болеет около 7 лет, когда перенес инфаркт миокарда. Тревожен, выражает опасение за свое будущее и за исход лечения.

Объективно состояние тяжелое, положение в постели вынужденное - ортопное. Кожные покровы цианотичные. Отеки на стопах и голенях. В лёгких дыхание жёсткое, в нижних отделах влажные хрипы, ЧДД 22 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, пульс 94 в 1 минуту, аритмичный, неравномерно-го наполнения и напряжения, АД 140/95 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье. Печень выступает на 10 см из-под реберной дуги. В животе определяется свободная жидкость.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные обследования
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания
4. Расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
6. Обучить пациента проводить контроль суточного диуреза и водного баланса.

С4 В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

С5 В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Б1.О.26 Гигиена

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 При изменении уровня звука во времени не более, чем на 5 дБА, имеет место шум, который называется

- А). широкополосным
- Б). прерывистым
- В). колеблющимся
- Г). постоянным

А2. По частотному составу различают вибрацию

- А). общую и локальную
- Б). узкополосную и широкополосную
- В). низко-, средне-, высокочастотную
- Г). постоянную и непостоянную

А3. Совмещенное освещение – это:

- А). освещение, при котором к общему освещению добавляется местное
- Б). освещение, при котором естественное освещение дополняется искусственным
- В). освещение помещения светом неба через световые проемы

А4. Для протяженных объектов различения разряд зрительной работы устанавливается с учетом :

- А). углового размера объекта различения
- Б). минимального размера объекта различения
- В). эквивалентного размера объекта

А5. Основным биологическим эффектом действия инфракрасного излучения является:

- А). ускорение биохимических реакций
- Б). усиление кровотока
- В). болеутоляющее и противовоспалительное действие
- Г). тепловой (термический) эффект действия

А6. Прибор для измерения подвижности воздуха:

- А). психрометр
- Б). актинометр
- В). анемометр
- Г). ВЕ-метр

А7. Допустимые величины интенсивности теплового облучения работающих от источников излучения, нагретых до белого и красного свечения не должны превышать :

- А). 140 Вт/м^2
- Б). $20 \text{ ккал} \times \text{м}^3 / \text{час}$
- В). 1000 ккал/кг
- Г). $22,5 \text{ кДж/кг}$

А8. Укажите наиболее полное определение опасного производственного фактора:

- А). фактор среды, который может стать причиной острого заболевания или внезапного ухудшения здоровья
- Б). фактор среды или трудового процесса, который может стать причиной острого заболевания или внезапного резкого ухудшения здоровья, смерти
- В). фактор среды и трудового процесса, который может быть причиной смерти
- Г). фактор среды и трудового процесса, который может вызвать временное или стойкое снижение работоспособности.

А9. Профессиональная заболеваемость это

А). заболевания, в возникновении которых решающая роль принадлежит воздействию неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса

Б). показатель числа вновь выявленных в течение года больных с профессиональными заболеваниями и отравлениями, рассчитанное на 100, 1000, 100000 работающих, подвергающихся воздействию вредных факторов производственной среды и трудового процесса

В). заболеваемость (стандартизированная по возрасту) общими заболеваниями различной этиологии (преимущественно полиэтиологичных), имеющая тенденцию к повышению по мере увеличения стажа работы в неблагоприятных условиях труда и превышающая таковую в профессиональных группах, не контактирующих с вредными факторами

А10. Независимое действие химических веществ это:

А). усиление эффекта, действие больше чем суммация

Б). эффект воздействия менее ожидаемого

В). эффект не отличается от изолированного действия каждого вещества

Г). суммирование эффектов

Часть В.

В1. Перечислите методологическими принципами нормирования в гигиене детей и подростков, сформированными С.М.Громбахом.

В2 Децелерация – это _____

В3. Перечислите основные группы показателей, используемых для характеристики общественного здоровья детей и подростков,

В4. Что относится к лечебно-профилактическим мероприятиям на экологически неблагополучных территориях.

В5. Перечислите факторы, вызывающие напряжение функциональных систем организма ребенка при поступлении в школу

В6. Перечислите особенности организации учебного процесса для учащихся 1 класса

В7. Назовите гигиенические принципы составления расписания занятий в школе

В8. По каким показателям проводится оценка эпидемиологической безопасности питьевой воды из поверхностного источника водоснабжения

В9. Что служит санитарным показателем эффективности работы вентиляции помещений жилых и общественных зданий.

В10. Чему равен взвешивающий коэффициент для β -излучения при хроническом облучении всего тела человека.

Часть С

С1 В школе населённого пункта для учащихся 1-2 классов необходимо организовать профилактическое УФ-облучение с использованием лампы ЭУВ-30. Эритемный поток лампы ЭУВ – 540 мэр. Площадь каждого класса 52 кв. метра. 13 Высота 3 м. Рассчитайте необходимое количество эритемных ламп из расчёта, что дети должны получать $\frac{1}{4}$ биодозы (для получения 1 биодоз необходим световой поток равный 5000 мэр).

ЗАДАНИЕ

1. Какая облучательная установка необходима в данной ситуации.
2. Какова структура солнечного спектра?
3. Санитарно-показательные микроорганизмы для оценки санитарного состояния воздушной среды.

С2 В профилактории работников метрополитена необходимо организовать фотарий с использованием лампы ПРК-2. Облучению подлежат 26 человек. Указать оптимальное расстояние облучаемых от лампы, необходимую площадь фотария, схему облучения и количество лиц, облучаемых одновременно.

ЗАДАНИЕ

1. Изложите правила организации фотария в данной ситуации.
2. Какой спектр УФ-излучения даёт лампа ПРК-2?
3. Правила определения биодозы при организации облучения людей.

С3 При медицинском осмотре промышленных рабочих завода металлоконструкций, проведенном в марте месяце, 30% обследованных лиц предъявили жалобы на повышенную кровоточивость дёсен. При осмотре: отёчные и разрыхлённые дёсны. После небольшого массажа дёсен пальцем, на слизистой появляется алая кровь. При измерении кровяного давления на месте наложения манжеты отмечались точечные кровоизлияния

ЗАДАНИЕ

1. Оцените ситуацию и укажите возможную причину жалоб, предъявляемых работниками данного предприятия.
2. Недостаточность каких витаминов может давать такую симптоматику?
3. Перечислите условия, способствующие разрушению и стабилизации витамина С в продуктах питания.

С4 Средняя образовательная школа №1017 Западного административного округа г. Москвы, рассчитанная на 464 учащихся, расположена на территории микрорайона внутри квартально на расстоянии 50 м от межквартальных проездов. С наветренной стороны в 100 м от школы имеется промышленное предприятие 2 класса. Земельный участок прямоугольной формы, общая площадь составляет 2,1 га. На участке выделены следующие зоны: физкультурно-спортивная, учебно-опытная, зона отдыха и зона хозяйственного двора с отдельным въездом с улицы. Площадь зеленых насаждений составляет 12000 м². Здание школы имеет блочную планировку: имеется 3 учебных двухэтажных блока (А, Б, В) и административно-хозяйственный корпус.

Учебные помещения для младших классов (4 класса) расположены на первом этаже блока А. Площадь классных комнат 53,5 м² (7,6 х 7,04 м), окна ориентированы на южную сторону горизонта. На втором этаже имеются кабинеты для учащихся средних и старших классов: кабинет математики, литературы, русского языка (площадью 53,5 м²), черчения и рисования (74,8 м²) и военной подготовки (62,8 м² с лаборантской и комнатой хранения оружия). Лаборатории физики, химии и биологии расположены на первом этаже блока Б. Площадь лабораторий 73-74 м², имеются лаборантские (17-18 м²) с отдельным входом из коридора. В третьем учебном блоке (В) первый этаж занимает спортивный зал размером 9 х 13 м (117 м²), а также две раздевалки с душевыми и туалетными комнатами, снарядная и 68 комната инструктора. На втором этаже расположена комбинированная мастерская по обработке металла и древесины (52,3 м²), комната мастера и инструментальная. Помимо перечисленного, в школе имеются помещения для организации продленного дня, библиотека, актовый зал, столовая и медицинский пункт. **ЗАДАНИЕ** Оцените представленное архитектурно-планировочное решение школьного участка и здания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями Какой радиус обслуживания установлен для городских школ? На какую сторону горизонта необходимо ориентировать окна кабинета черчения и рисования?

С5 После применения противником ядерного оружия полковой медицинский пункт, размещенный в герметизированном убежище объемом 650 м³, перешел на режим полной изоляции. В это время в нем находилось 25 человек больных и 5 человек медицинского персонала. Руководство медицинского пункта связалось по радиосвязи с командованием и запросило данные о тактике своего поведения на ближайшее время. В свою очередь от командования поступил запрос – сколько времени медицинский пункт сможет продержаться в убежище до накопления в нем углекислоты до уровней опасных для жизни людей.

ЗАДАНИЕ

1. Дайте гигиеническое заключение по приведенной ситуации. Рассчитайте сколько времени может работать медицинский пункт в представленной ситуации?
2. Каково наиболее целесообразное размещение военных городков по отношению к населенным пунктам?
3. Что такое режим полной изоляции?

Б1.О.27 Внутренние болезни

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Бронхиальное дыхание выслушивается

- а) на вдохе
- б) на выдохе

- в) на вдохе и одной трети выдоха
- г) на протяжении всего вдоха и всего выдоха
- д) на вдохе и первых двух третях выдоха

А2. Из данных анализа мочи, произведенного по методу нечипоренко, (в пересчете на 1 мл) наиболее характерными для гломерулонефрита являются

- а) эритроцитов – 1000, лейкоцитов – 4000, гиалиновых цилиндров – 220
- б) эритроцитов – 1500, лейкоцитов – 10000, гиалиновых цилиндров – 240
- в) эритроцитов – 7500, лейкоцитов – 4100, гиалиновых цилиндров – 600
- г) эритроцитов – 300, лейкоцитов – 900, гиалиновых цилиндров – 28
- д) эритроцитов - нет, лейкоцитов - 8400, гиалиновых цилиндров – нет

А3. При наличии у больного симптомов желудочно кишечного кровотечения ему следует произвести

- а) обзорную рентгенографию органов грудной и брюшной полости
- б) рентгенографию желудочно-кишечного тракта с бариевой взвесью
- в) эзофагогастродуоденоскопию

А4. Рестриктивная дыхательная недостаточность может быть вызвана следующими заболеваниями, кроме:

- а) кифосколиоза
- б) фиброзирующего альвеолита
- в) ожирения
- г) стеноза гортани
- д) экссудативного плеврита

А5. Какой из нижеперечисленных вариантов стенокардии является показанием к госпитализации?

- а) стенокардия Принцметала
- б) впервые возникшая стенокардия напряжения
- в) быстро прогрессирующая стенокардия
- г) частая стенокардия напряжения и покоя
- д) все вышеперечисленное

А6 Какое нарушение ритма нехарактерно для интоксикации сердечными гликозидами?

- а) атриовентрикулярная блокада
- б) блокада ножек пучка Гиса
- в) частая политопная желудочковая экстрасистолия
- г) желудочковая бигемения
- д) синусовая брадикардия

А7. Какой из перечисленных препаратов следует назначить больному хроническим гастритом с повышенной секреторной функцией?

- а) мебеверин (дюспаталин)
- б) мезим-форте
- в) эзомепразол
- г) преднизолон
- д) натуральный желудочный сок

А8. Какой из перечисленных синдромов наиболее рано появляется при билиарном циррозе печени?

- а) диспепсический
- б) астенический
- в) портальная гипертензия
- г) холестаз
- д) печеночная недостаточность

А9. Какой признак не характерен для хронического пиелонефрита?

- а) отеки и массивный транссудат
- б) артериальная гипертензия
- в) лейкоцитурия
- г) монотонное снижение удельного веса мочи при пробе по Зимницкому
- д) асимметричное нарушение функции почек при ренографии

А10. Для ревматоидного артрита характерны все признаки, кроме:

- а) двустороннее поражение суставов
- б) симметричное поражение суставов кистей рук
- в) поражение дистальных суставов пальцев рук
- г) отсутствие поражения крестцово-подвздошного сочленения
- д) подвывихи мелких суставов

Часть В.

В1. Больной 60 лет. Диагностирован острый приступ подагры. Из сопутствующей патологии выявлена мочекаменная болезнь, последний приступ почечной колики неделю назад. Какие лекарственные препараты следует применить?

В2 У42-летней женщины в течение 15 лет синдром рейно. В течение последнего года появились признаки артрита мелких суставов кистей и запястий, уплотнение кожи лица, 78 затруднения при глотании твердой пищи. В крови: СОЭ - 32 мм/ч, единичные волчаночные клетки. Предварительный диагноз?

В3. Укажите показания для диагностической плевральной пункции.

В4. Какой из элементов мокроты с достоверностью свидетельствует о деструкции ткани легкого?

В5. Больная 52 лет жалуется на кратковременные боли в области сердца. Больна 2 недели после ОРЗ. На ЭКГ снижение сегмента ST на 1,5 мм и отрицательный зубец т. СОЭ - 45 мм/ч. Предположительный диагноз.

В6. Повышенная выработка какого гормона обуславливает повышение артериального давления при феохромоцитоме?

В7. У больного с многолетним течением язвенной болезни желудка появились почти постоянные боли с иррадиацией в спину. Какое осложнение можно предположить?

В8. Какое из заболеваний может приводить к вторичному амилоидозу почек?

В9. Укажите клиническую форму поражения легких при узелковом полиартериите.

В10. У 20-летнего военнослужащего, доставленного в госпиталь из зоны ядерного взрыва через 6 часов, отмечается неукротимая рвота, жидкий стул, гиперемия склер, кожных покровов. Диагностирована острая лучевая болезнь 4-й ст. Общая первичная реакция. Какие изменения крови соответствуют поставленному диагнозу?

Часть С

С1 Больная С. 34 года. Поступила в стационар с жалобами на сильный приступообразный кашель с выделением мокроты желтого цвета в небольшом количестве, боли в подлопаточной области справа, усиливаются при дыхании, кашле, одышка при физической нагрузке, слабость, недомогание, температура до 39С к вечеру.

Из анамнеза: считает себя больной 6 сутки, когда после сильного переохлаждения появился озноб, подъем температуры до 40°С, резкая слабость, одышка, боли под правой лопаткой. На третьей сутки болезни присоединился кашель.

Объективно: состояние средней тяжести, цианоз губ. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. ЧД – 24 в мин. Перкуторно справа ниже угла лопатки притупление перкуторного тона. Дыхание над всей поверхностью легких жесткое, справа в подлопаточной области бронхиальное, выслушиваются единичные, влажные, мелкопузырчатые хрипы, шум трения плевры.

Тоны сердца ритмичные. ЧСС 98 в мин. АД 130\80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Вопросы:

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Поставьте окончательный диагноз и проведите дифференциальную диагностику.
5. План лечения.

С2 Больной 20 лет поступил с жалобами на общую слабость, постоянные тупые боли в области сердца, боли в коленных и голеностопных суставах и их припухлость. За 2 недели до этого перенес ангину.

Объективно: температура тела 38,0°C, припухлость коленных и голеностопных суставов, их гиперемия. Пульс = 100 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, четкий систолический шум на верхушке. Артериальное давление = 100/60 мм рт. ст.

В легких: дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД = 20 в мин. В общем анализе крови: лейкоцитов – 10×10^9 /л, СОЭ 34 мм/ч.

Биохимическое исследование крови: повышение всех показателей воспалительной активности (фибриноген – 6,8 г/л, серомукоид – 0,465 г/л, СРБ +++++, АСЛ-О – 625 ед.).

ЭКГ: CLC (PQ=0,11 сек), снижение вольтажа зубцов, желудочковая экстрасистолия.

ЭхоКГ: неравномерное утолщение передней створки митрального клапана, ограничение подвижности задней створки.

Увеличение амплитуды пульсации межжелудочковой перегородки.

Вопросы:

1. Назовите предполагаемый диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте лечение в соответствии со стандартами терапии данной патологии

С3 Пациентка 50 лет, находясь на приеме у стоматолога, пожаловалась на сильные боли в правом подреберье, отдающие в правое плечо, челюсть и под правую лопатку. Болевой приступ со слов пациентки продолжается уже более 15 минут, сопровождается тошнотой и повторной рвотой. Заболела остро, приехав в стоматологическую поликлинику из пригорода на автобусе.

В анамнезе - хронический холецистит, по поводу чего больная принимала амбулаторное лечение.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная. Больная беспокойна, стонет. Выявлено умеренное вздутие живота, напряжение передней брюшной стенки при поверхностной пальпации, особенно в области правого подреберья, а также резкая болезненность в этой области. Положительные симптомы Кера, Ортнера.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз?
- 2) Какова неотложная терапия?

С4 Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет. Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая -

на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ: ЭКГ - прилагается. 1. Общий анализ крови : эр. - $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. - $10,5 \times 10^9$, э. - 0, п. - 6, сегм. - 65, л. - 22, м. - 7, СОЭ - 10 мм/час. 2. Свертываемость крови - 3 мин. 3. ПТИ - 100 %. 4. СРБ+, КФК - 2,4 ммоль/гЛ, АСТ - 26 Е/л, АЛТ - 18 Е/л. 5. Рентгенография – прилагается

Вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования. 4. Наметить план лечения.

С5 Больная П., 52 лет, поступила в клинику с жалобами на резкую слабость, повышенную утомляемость, похудание, усиленное выпадение волос, кровоточивость десен, головокружение, боли в костях, мышцах, вздутие живота, урчание, жидкий стул со слизью до 10 раз в день. В анамнезе боли в животе и неустойчивый стул с детства. Последние 5 лет стала терять массу, появились ощущения дурноты и резкой слабости после приема пищи. Дважды были переломы костей. При поступлении: рост 150 см, вес 40 кг. Кожа бледная, подкожно-жировой слой отсутствует. Периферические лимфоузлы не увеличены. Голени пастозны. Пульс 80 в минуту, ритмичный. АД - 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное. Язык влажный, сосочки сглажены, по краям отпечатки зубов. Десны рыхлые, легко кровоточат, ангулярный стоматит. Живот умеренно вздут, безболезненный. Печень не увеличена. Масса суточного кала 650-950 г. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Вопросы:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения

Б1.О.28 Хирургия

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Грануляционная ткань видимая глазом, появляется в период:

- А). подготовительный
- Б). биологической очистки
- В). предварительной репарации
- Г). окончательной репарации

А2. При воздействии на организм возбудителей газовой гангрены развивается (один

вариант):

- А). многочисленные абсцессы;
- Б). отслойка эпидермиса с некрозом подкожной клетчатки;
- В). газообразование с некрозом мышц и соединительной ткани;
- Г). травматический шок;
- Д). некроз кожи, мышц, костной ткани.

А3. Гнойная рана дренирована тампоном с гипертоническим раствором поваренной соли. Какой вид антисептики использован?

- А). химическая;
- Б). биологическая;
- В). механическая;
- Г). физическая;
- Д). смешанная

А4. При хранении стерильного шелка в банке спирт необходимо менять через каждые:

- А). 3 дня;
- Б). 5 дней;
- В). 10 дней;
- Г). 15 дней;
- Д). 20 дней.

А5. Что называется флегмоной?

- А). гнойное воспаление потовых желез;
- Б). гнойное воспаление сальных желез;
- В). ограниченное воспаление клетчатки;
- Г). разлитое воспаление клетчатки;
- Д). воспаление со скоплением гноя в суставе.

А6. Какое кровотечение относится к паренхиматозному?:

- А). Кровотечение из хронической язвы желудка
- Б). из варикозно расширенных вен пищевода
- В). из сосуда брыжейки тонкой кишки
- Г). из печени
- Д). из подпочечной вены

А7. В чем основное отличие хирургической истории болезни от терапевтической?

- А). раздел жалобы
- Б). Anamnesis morbi
- В). Status localis
- Г). Anamnesis vitae

А8. Для внутривенного наркоза применяется:

- А). фторотан
- Б). хлорэтил
- В). тиопентал натрия
- Г). циклопропан
- Д). закись азота

А9. Метод артеризованного кожно-жирового лоскута не используется при:

- А). замене пальцев кисти;
- Б). закрытии дефектов пальцев кисти;
- В). закрытии обширных дефектов стопы, кисти;
- Г). пластике пахового канала;
- Д). закрытии дефектов лица, шеи

А10 Симптомы внутрисуставного перелома:

- А). нарушения проведения звука по кости
- Б). гемартроз
- В). патологическая подвижность

Часть В.

В1. Укажите показание для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки.

В2. Перечислите современные способы лечения свернувшегося гемоторакса.

В3. Один из симптомов раздражения брюшины при аппендиците выявляется так: быстрое снятие руки после медленного надавливания на переднюю брюшную стенку в правой подвздошной области вызывает резкую болезненность в этой зоне. Это симптом _____

В4. У больного 65 лет длительно страдающего каллезной язвой субкардиального отдела желудка произошла перфорация язвы. Оперативное вмешательство выполнено через 15 часов. Имеются явления фибринозного перитонита. Какова наиболее правильная тактика?

В5. Что служит противопоказанием к хирургическому лечению острого аппендицита?

В6. Больной 35 лет, поступил в приемное отделение по скорой помощи с подозрением на острый панкреатит, перитонеальная симптоматика отсутствует. Какие дополнительные исследования целесообразно провести в условиях приемного отделения для уточнения диагноза и определения тактики лечения?

В7. Укажите рентгенологические признаки, характерные для перфоративной язвы желудка.

В8 После установки зонда Блекмора кровотечение из варикозных вен пищевода не остановилось, более того, оно усилилось. Что следует предпринять?

В9. Для каких заболеваний наиболее характерен симптом Курвуазье?

В10. Какие симптомы отличают эхинококковую кисту печени от неэхинококковой?

Часть С

С1 Пациента, 24 лет, в течение последнего года беспокоят ноющие боли в эпигастральной области и наличие нечетко пальпируемого, сферической формы образования в глубине эпигастральной области размером 15 x 20 см. Образование слегка пульсирует, шум над ним не выслушивается. В анамнезе у больного тяжелая тупая травма живота. Общее состояние пациента удовлетворительное. Диспепсических расстройств, а так же расстройств стула и мочеиспускания нет. Диастаза мочи 256 единиц. В общем клиническом анализе и многочисленных биохимических исследований крови патологии не обнаружено. При рентгеноконтрастном исследовании желудка с водной взвесью бария

сульфата определяется смещение желудка кпереди за счет образования, располагающегося позади него. При ЯМРТ и УЗИ найдено кистозное образование в головке поджелудочной железы.

Ваш диагноз? Тактика ведения пациента?

С2 У пациентки, 82 лет, после погрешности в диете возникло ощущение тяжести в эпигастрии, тошнота, боль в правом подреберье, отрыжка. Через 2 дня появилась иктеричность кожи и темная моча. Пациентка поступила в стационар с явлениями механической желтухи. При обследовании выявлен дивертикул 12-перстной кишки.

Какова вероятная локализация дивертикула 12-перстной кишки, приведшая к

механической желтухе и тактика хирурга при лечении данной патологии?

С3 У больного 19 лет после аппендэктомии по поводу флегмонозного аппендицита на 8 сутки появилась гипертермия до 39 – 40°C, ознобы. Прогрессивно стало ухудшаться общее состояние. В клиническом анализе крови: Эр.-3,5x10⁹/л, Нб-108 г/л, тромбоциты 290x10⁹/л, лейкоциты-21x10⁹/л, п/я - 24%, с/я - 69%, лимфоциты - 7%, моноциты 6%. СОЭ – 58 мм/ч. Билирубин крови - 76 – 56 -20 ммоль/л. Per rectum– без патологии.

Ваш предварительный диагноз? Какие дополнительные методы исследования помогут вам в постановке диагноза? Какая тактика?

С4 После наложения прямого портокавального анастомоза у пациента с портальной гипертензией в раннем послеоперационном периоде появилась выраженная интоксикация. В биохимическом анализе крови отмечено повышение уровня трансаминазы, остаточного азота.

Каковы Ваши диагноз и тактика?

С5 У пациента, 63 лет, внезапно появились резкие боли за грудиной, тошнота, рвота необильная, типа «кофейной гущи». За неделю до этого больному выполнялась рентгенография желудка с водной взвесью бария сульфата и была диагностирована грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

Какое осложнение наступило у пациента? Как лечить пациента?

Б1.О.29 Неврология
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Для клиники центрального паралича характерны:

- А). Мышечный гипотонус
- Б). Мышечный гипертонус
- В). Патологические стопные рефлексy
- Г). Патологические синкинезии
- Д). Повышение глубоких рефлексов
- Е). Снижение глубоких рефлексов
- Ж). Патологические защитные рефлексy
- З). Атрофия

А2. Для коркового типа нарушения чувствительности характерно:

- А). Нарушение всех видов чувствительности
- Б). Диссоциированное нарушение чувствительности
- В). Нарушение чувствительности на уровне пораженного сегмента
- Г). Нарушение чувствительности ниже уровня поражения
- Д). Нарушение чувствительности в зоне иннервации
- Е). Джексонoвская эпилепсия
- Ж). Гeми- или моноанестезия
- З). Поражение функционального сегмента
- И). Поражение задней центральной извилинy

А3. Укажите синдромы поражения конского хвоста спинного мозга.

- А). Болевой
- Б). Периферический верхний парaпарез
- В). Нижний периферический парaпарез
- Г). Периферический тип нарушения чувствительности
- Д). Центральный тетрапарез
- Е). Центральный нижний парaпарез
- Ж). Нарушение функции тазовых органов по центральному типу
- З). Нарушение функции тазовых органов по периферическому типу

А4. Укажите анатомические образования стриарной системы:

- А). Хвостатое ядро
- Б). Черное вещество
- В). Красное ядро
- Г). Скорлупа
- Д). Субтaлямическое ядро
- Е). Бледный шар
- Ж). Льюисовo тело

А5. Назовите клинические признаки поражения паллидарной системы:

- А). Мышечная гипертония
- Б). Гиперкинезы
- В). Олигокинезия
- Г). Брадикинезия
- Д). Поза восковой куклы
- Е). Микрография
- Ж). Брадилалия
- З). Мышечная гипотония
- И). Брадипсихия.

А6 Какие симптомы отличают корковую гомонимную гемианопсию от трактусной?

- А). Сохранение зрачковых реакций
- Б). По типу «негативной» скотомы
- В). Отсутствие зрачковых реакций
- Г). Фотомы
- Д). По типу «позитивной» скотомы

А7. Перечислите клинические признаки поражения теменной доли:

- А). Сенсорная афазия
- Б). Нарушение сложных видов чувствительности
- В). Гемианестезия
- Г). Центральная гемиплегия
- Д). Акалькулия
- Е). Аграфия
- Ж). Алексия
- З). Апраксия

А8. Как называется черепно-мозговая грыжа, когда в грыжевом мешке находятся оболочки, ткань мозга и деформированные желудочки?

- А). Менингоцеле
- Б). Энцефалоцеле
- В). Энцефалоцистоцеле

А9. Отметьте три доминирующих этиологических фактора энцефалопатии новорожденного:

- А). Гипоксия (асфиксия)
- Б). Нарушения метаболизма
- В). Стрессовые воздействия
- Г). Интоксикация
- Д). Травма (кроме родовой черепно-мозговой)
- Е). Эндокринные и гормональные воздействия
- Ж). Аутоиммунный конфликт
- З). Инфекция

A10 Отметьте типичные клинические симптомы оптико-хиазмального арахноидита:

- A). Зрительные расстройства
- Б). Параличи и парезы
- В). Мозжечковые нарушения
- Г). Судорожные припадки
- Д). Нейроэндокринные
- Е). Чувствительные расстройства

Часть В.

В1. Какие признаки центрального паралича у детей первых месяцев жизни являются физиологическими?

В2 . Укажите синдромы поражения грудного отдела (D2-S1) спинного мозга

В3. Как называется симптомокомплекс поражения стриатум?

В4. У больного обнаруживается горизонтальный нистагм, при отведении глазных яблок в стороны. Походка шаткая, с нарастанием шаткости при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечается промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой пробы справа, адиадохокинез справа, изменение почерка (мегалография). Снижен мышечный тонус справа. Парезов конечностей нет. Где локализуется очаг поражения?

В5. Назовите клинико-анатомические признаки бульбарного паралича

В6. Больной разучился одеваться, не может пользоваться чашкой, ложкой. Где локализуется патологический очаг и как называется нарушение?

В7. Сколько степеней тяжести и по какому принципу выделяют в детских церебральных параличах (Шанько Г.Г.,1990)?

В8 Какие клинические синдромы характерны для арахноидитов?

В9. Какие клинические проявления характерны для миелитов в верхне шейном отделе (C1-C4) спинного мозга?

В10. Перечислите основные клинические признаки факоматозов.

Часть С

С1 Мужчина 64 лет, проснувшись утром, не смог открыть правый глаз. Подойдя к зеркалу, увидел, что правое веко опущено, подняв его, почувствовал двоение в глазах, заметил косоглазие. Также ощутил слабость в левых конечностях.

Задания:

1) Назовите синдромальный и топический диагноз.

2) Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.

С2 На станции метро, молодой человек 20-ти лет внезапно почувствовал себя плохо, схватился за голову и упал. Приехавший врач скорой помощи обнаружил пациента без сознания и определил положительные менингеальные

симптомы. Девушка молодого человека сказала, что раньше он был абсолютно здоров и никогда ни на что не жаловался.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести в стационаре?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?

С3 Женщина 26ти лет обратилась к врачу в поликлинику в связи с тем, что за последний год у нее было два приступа нарушения зрения в вид выпадения правых половин полей зрения,

приступ продолжается около получаса и ничем больше не сопровождается. Женщина рассказала, что ее бабушка и мать в молодом возрасте страдали приступообразными головными болями, были ли у них нарушения зрения, она не знает. Врач осмотрел пациентку и не выявил признаков поражения нервной системы.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Требуется ли срочная госпитализация и оказание неотложной помощи?
- 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?
- 4) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести?
- 5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 6) Назначьте лечение.

С4 Мужчина 32 лет обратился к врачу с жалобами на боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в плечо, по лучевому краю предплечья, к большому пальцу правой руки. При осмотре выявлены слабость и гипотрофия двуглавой мышцы плеча, тенара, снижение бицепс-рефлекса справа. Гипостезия в области лучевого края предплечья.

Задания:

- 1) Топический диагноз?
- 2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз.
- 3) Предложите методы обследования.
- 4) План лечения?

С5 Студент 18 лет обратился в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на общую слабость, недомогание, нарушение зрения (нечеткость, снижение остроты), неприятные ощущения в глазах. Данные симптомы появились 2 дня назад после перенесенного простудного заболевания. При осмотре: астенического телосложения, единичные стигмы дисэмбриогенеза. Менингеальных знаков нет, глубокие рефлексы оживлены, брюшные рефлексы вялые, патологических рефлексов нет, чувствительных расстройств не выявлено, координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Заключение офтальмолога: ретробульбарный неврит.

Задание:

- 1) О каком заболевании следует думать, учитывая клинические данные заключение офтальмолога?
- 2) Консультацию какого специалиста нужно получить?
- 3) Топический диагноз?
- 4) Обследование?
- 5) Показана ли госпитализация?
- 6) Лечение?
- 7) Возможные исходы заболевания?

Б1.О.30 Офтальмология
КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Слабое место в переднем отрезке глазного яблока при его контузиях:

- А). Склера в зоне проекции выхода из глаза вортикозных вен.
- Б). Лимб в зоне проекции венозного склерального синуса (Шлеммова канала).
- В). Роговица в оптической зоне.
- Г). Конъюнктив в области сводов.
- Д). Склера на участках между местами прикрепления экстраокулярных мышц.

А2. Отёк век при травмах быстро развивается вследствие:

- А). Обильной васкуляризации.
- Б). Тонкой кожи.
- В). Рыхлой, лишенной жира подкожной клетчатки.
- Г). Отсутствия подкожной клетчатки.

А3. Клеточные элементы сетчатки, не являющиеся нейронами:

- А). Фоторецепторы.
- Б). Глиальные клетки Мюллера.
- В). Биполярные клетки.
- Г). Ганглиозные клетки.

А4. Поликория - это:

- А). Неодинаковый диаметр зрачков.
- Б). Множество сквозных дефектов в радужке вследствие ее дистрофии.
- В). Сужение зрачка.
- Г). Зрачок в виде вертикального овала.

А5. Рубеоз - это патология радужки, означающая:

- А). Отсутствие мышц, управляющих зрачком.
- Б). Появление новообразованных сосудов.
- В). Разрастание эпителия пигментной каймы.
- Г). Неравномерная ширина зрачков.

А6 Метод детального исследования сетчатки:

- А). Боковое (фокальное) освещение.
- Б). В проходящем свете.
- В). Офтальмоскопия.
- Г). Диафаноскопия.
- Д). Оптическая когерентная томография.

А7. . При зрительном угле в 2 угловые минуты острота зрения равна:

- А). $Vis=1,0$.
- Б). $Vis=0,1$.
- В). $Vis=2,0$.
- Г). $Vis=0,5$.

А8. Метода, с помощью которого нельзя измерить остроту зрения ниже 0,1:

- А). Приближение пациента к таблице Рабкина.
- Б). Использование опто типов Поляка.
- В). Счет пациентом пальцев врача.
- Г). Приближение пациента к таблице Головина-Сивцева.

А9. У пациента в вертикальном меридиане эмметропия, в горизонтальном – гиперметропия. Вид астигматизма:

- А). Простой.
- Б). Сложный.
- В). Смешанный

А10 Анизометропия - это разница между правым и левым глазом в:

- А). Остроте зрения.
- Б). Рефракции.
- В). Разм ере зрачков.
- Г). Направлении зрительных осей.

Часть В.

В1. Нарастание конъюнктивы на роговицу - это _____

В2. Как называется помутнение роговицы, не различимое глазом.

В3. Для чего производят закапывание атропина при остром иридоциклите.

В4. Как называется различие в цвете радужек обоих глаз.

В5. Как называется локальное выпячивание склеры вследствие трофических нарушений.

В6. Чем образован артериальный круг Галлера?

В7. Перечислите необходимые условия операции при корнеосклеральном ранении с выпадением радужки.

В8 Что является кардинальным клиническим признаком эндофтальмита, отличающим его от травматического иридоциклита.

В9. Чем характеризуются последствия тромбоза вен сетчатки

В10. Перечислите показания для назначения эмоксипина в виде парабульбарных инъекций.

Часть С

С1 При объективном методе исследования рефракции у пациента 29 лет, тень движется синхронно с движением офтальмоскопа.
Какие виды рефракции могут быть у пациента. Как их различить.

С2 Больному 45 лет. Рефракция Е. Жалуется на плохое зрение вблизи, головную боль и утомляемость.
Объективно: передний отдел глаз без изменений, оптические среды прозрачны, глазное дно в пределах нормы.
Поставьте диагноз. Лечение.

С3 Больная С., 45 лет обратилась к окулисту с жалобами на незначительное слезотечение, чувство инородного тела под верхним веком.
Объективно: гиперемия и инфильтрация конъюнктивы, большое количество крупных, беспорядочно расположенных фолликулов. При осмотре щелевой лампой в верхнем сегменте роговицы начальные явления паннуса.
Поставьте диагноз. Лечение. С каким заболеванием проводить дифференциальный диагноз.

С4 Пациентка пользуется контактными линзами 5 лет. Два дня назад покраснел правый глаз. Зрение ухудшилось, несмотря на то, что она сразу сняла линзы.
Объективно: правый глаз - перикорнеальная инъекция, на роговице у лимба инфильтрат с дефектом эпителия.
Поставьте диагноз. Лечение. Какие возможны осложнения.

С5 На прием к окулисту обратился больной 42 лет. Жалобы на покраснение левого глаза, сильные боли, усиливающиеся по ночам. Из анамнеза выяснено, что у отца была глаукома. Объективно: острота зрения левого глаза = 0.7 н/к, перикорнеальная инъекция сосудов глаза. На роговице мелкие преципитаты, передняя камера средней глубины, влага мутновата, зрачок сужен. ВГД пальпаторно нормальное. При пальпация глаз болит.
Поставьте диагноз. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику.

Б1.О.31 Дерматовенерология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Первичными бесполостными элементами являются:
А). папула

- Б). бугорок
- В). волдырь
- Г). узел

А2. Заболевания, которые проявляются мономорфными высыпаниями:

- А). псориаз
- Б). экзема
- В). пузырьчатка
- Г). дерматит Дюринга

А3. Спонгиоз характерен для:

- А). экземы
- Б). неакантолитической пузырьчатки
- В). простого пузырькового лишая
- Г). туберкулеза кожи.

А4. Назовите противозудные средства:

- А). окись цинка
- Б). ментол
- В). анестезин
- Г). анилиновые краски

А5. Вульгарный сикоз вызывается:

- А). стафилакокками
- Б). стрептококками
- В). вирусами

А6 В лечении стрептококкового импетиго применяют:

- А). антибиотики внутрь
- Б). мази с антибиотиками
- В). анилиновые краски
- Г). гормональные мази

А7. . Симптомы Горчакова-Арди, Михаэлиса, Сезари выявляются при:

- А). чесотке
- Б). педикулезе
- В). лейшманиозе
- Г). вульгарных угрях

А8. Возбудителем антропонозной микроспории является:

- А). *Microsporum ferrugineum*
- Б). *Microsporum lanosum*
- В). *Trichophyton schonleinii*
- Г). *Trichophyton violaceum*

А9. Положительный симптом Никольского наблюдается при:

- А). экземе
- Б). синдроме Лайелла
- В). герпетиформном дерматите Дюринга
- Г). истинной пузырчатке

A10 Псориаз:

- А). наследуется по аутосомно-доминантному типу
- Б). не является наследственным заболеванием
- В). развивается после психической травмы
- Г). является заболеванием с Х-сцепленным типом наследования

Часть В.

- В1. При каком заболевании отмечается дезорганизация коллагеновых волокон
- В2. Для какого заболевания характерный патоморфологический признак «гипергранулез»
- В3. Пурпура – это _____
- В4. Что характерно для генерализованного пустулезного псориаза
- В5. Перечислите формы красного плоского лишая
- В6. Что является первичным элементом при стрептодермиях
- В7. Псевдофурункулез — это поражение _____
- В8. Симптом Горчакова-Арди характеризуется
- В9. Укажите клинические признаки токсикодермии
- В10. Какие немедикаментозные методы лечения применяются для лечения экземы

Часть С

С1 При осмотре беременной женщины 20 лет, на коже туловища, конечностей замечено множество гиперпигментаций, имеющих насыщенный коричневый цвет. По словам больной, около 3 месяцев тому назад она проходила лечение в кожно-венерологическом диспансере по поводу многоформной экссудативной эритемы, сопровождавшейся множественным образованием на коже и слизистых оболочках пузырных элементов.

1. Как называются данные морфологические элементы?
2. Можно ли их отнести к первичным морфологическим элементам? Обоснуйте ваш ответ.

С2 На прием обратился мужчина 20 лет, с жалобами на наличие высыпаний и зуд, беспокоящий больше в вечернее время. Считает себя больным в течение недели.

Объективно: на коже живота, внутренних поверхностей бедер имеется множество парных мелких узелковых элементов, следы расчесов, геморрагические корочки. На коже мошонки и полового члена имеются три папулы ярко-красного цвета.

1. Поставьте клинический диагноз.

2. Какие дополнительные методы исследования можно применить для подтверждения диагноза?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать проявления данной болезни?
4. Какие методы лечения можно назначить при данном дерматозе?

С3 На приеме у дерматолога женщина с дочерью 5 лет. У девочки два дня назад на лице появились пузыри, быстро ссыхающиеся в корки. После умывания горячей водой с мылом число высыпаний резко увеличилось. При осмотре в носогубных складках, на верхней губе, в углах рта, а также на лбу и щеках наслоения зеленовато-желтых корок и отдельные небольшие поверхностные вялые пузыри с мутноватым содержимым, окруженные узким розовым венчиком. Общее состояние ребенка хорошее. Девочка ходит в детский сад.

1. Какой клинический диагноз?
2. Ваша тактика по лечению ребенка?
3. Меры профилактики в детском коллективе?

С4 Мужчина 45 лет, рабочий цементного завода, обратился с жалобами на поражение кожи рук, сопровождающееся умеренным зудом. Впервые заболевание появилось примерно через год после начала работы. Отмечает улучшение состояния во время отпуска. Объективно: на кистях и предплечьях участки застойной гиперемии и инфильтрации, на фоне которой множество мелких везикулезных высыпаний, серозных корочек, на кистях – глубокие трещины.

1. Какое заболевание можно предположить?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Основной принцип профилактики обострений заболевания.

С5 В стационар кожно-венерологического диспансера поступил мужчина 38 лет с жалобами на распространенные высыпания на коже туловища и конечностей. По словам больного, около 1 месяца тому назад по неосторожности он обжег ногу кипятком. Больной проводил самостоятельно лечение ожога различными отварами лекарственных трав и мазями, названий которых не помнит. Самолечение эффекта не дало. Около 1 недели состояние ухудшилось, появились папулы и пузырьки, появился зуд в области туловища, конечностей, множество очагов ярко-розового цвета «монетовидной» формы различных размеров с нечеткими границами. В связи с дальнейшим ухудшением состояния больной был госпитализирован.

1. Предполагаемый диагноз?
2. В чем причина развития заболевания?
3. Какое лечение требуется провести больному?

Часть А.

А1 Положение плода — это:

- А). отношение спинки плода к сагиттальной плоскости;
- Б). отношение спинки плода к фронтальной плоскости;
- В). отношение оси плода к длиннику матки;
- Г). взаимоотношение различных частей плода.

А2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты осложняется:

- А). формированием матки Кювелера;
- Б). интранатальной гибелью плода;
- В). развитием ДВС-синдрома;
- Г). геморрагическим шоком;
- Д). всем вышеперечисленным.

А3. Критерием тяжести гестоза не является:

- А). длительность заболевания;
- Б). наличие сопутствующих соматических заболеваний;
- В). количество околоплодных вод;
- Г). неэффективность проводимой терапии;
- Д). синдром задержки роста плода.

А4. К причинам преждевременных родов относится:

- А). резус-конфликт;
- Б). гестоз;
- В). многоплодная беременность;
- Г). гестационный пиелонефрит;
- Д). все вышеперечисленное.

А5. Головное предлежание плода при физиологических родах:

- А). передне-головное;
- Б). затылочное;
- В). лобное;
- Г). лицевое

А6 Первичная альгоменорея обусловлена:

- А). инфантилизмом;
- Б). ретродевиацией матки;
- В). высокой продукцией простагландинов;
- Г). все перечисленное верно;
- Д). ничем из перечисленного.

А7. . При экстирпации матки с придатками не пересекаются:

- А). воронко-тазовые связки;

- Б). круглые связки;
- В). крестцово-маточные связки;
- Г). кардинальные связки;
- Д). маточные концы труб

А8. В дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника наиболее информативно:

- А). двуручное влагалищное исследование;
- Б). УЗИ;
- В). проба с пулевыми щипцами;
- Г). лапароскопия;
- Д). зондирование полости матки.

А9. Для химической провокации у больных с хроническим сальпингоофоритом применяют:

- А). раствор азотнокислого серебра (0,5% и 2-3%)
- Б). раствор Люголя, разведенный дистиллированной водой
- В). 10% раствор хлористого натрия
- Г). правильные ответы «1» и «3»
- Д). все ответы правильные

А10 Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это:

- А). предрак;
- Б). начальная форма рака;
- В). фоновый процесс;
- Г). дисгормональная гиперплазия

Часть В.

В1. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Пальпируются носик, ротик и подбородок, обращенный к крестцу. Лицевая линия в левом косом размере. Родовая опухоль в области подбородка. О каком предлежании идет речь?

В2. Диагональная конъюгата - это расстояние между_____

В3. Что характерно для первичной слабости родовой деятельности?

В4. Что является показанием к срочному родоразрешению при тяжелых формах гестоза.

В5. У роженицы 32 лет на 4-е сутки послеродового периода отмечено повышение температуры до 38°C с ознобом. Молочные железы нагрубят. Матка на 2 пальца выше пупка, болезненная при пальпации, лохии кровянисто-серозные, умеренные, без запаха. Наиболее вероятный диагноз

В6. При влагалищном исследовании у больной выявлены следующие признаки. Наружный зев закрыт, матка слегка увеличена, размягчена. Справа в об-

ласти придатков определяется мягковатое, болезненное образование, отмечается болезненность при движении за шейку матки. Возможный диагноз.

В7. Что является наиболее частым осложнением при введении ВМС?

В8 При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, алые кровянистые выделения из цервикального канала, матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища свободны. Диагноз.

В9. Эндометриоз — это _____

В10. Что проводится при появлении ациклических кровяных выделений?

Часть С

С1 У первородящей с преэклампсией умеренной степени в сроке беременности 38 недель в родах с началом потуг АД повысилось до 180/110 мм рт. ст. Головной боли нет. Зрение ясное. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту. По данным влагалищного исследования головка плода находится в узкой части полости малого таза, плодный пузырь отсутствует.

1. Диагноз.
2. Тактика.

С2 При поступлении общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, ноги и лицо отечные. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения. АД 90/50 мм рт.ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. ОЖ — 104 см, ВДМ — 38 см. Матка напряжена, не расслабляется, болезненна при пальпации, асимметричная. Из половых путей в небольшом количестве выделяется темная кровь. В моче обнаружен белок 1,6 г/л.

1. Диагноз.
2. Тактика.

С3 Роженица 27 лет. Размеры таза: 25 — 27 — 30 — 20 см. Роды первые, срочные. Воды излились 2 часа назад. Потуги по 50 секунд, через 1 минуту. Сердцебиение плода 90-100 ударов в минуту, аритмичное. Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодного пузыря нет, головка плода на дне таза. Стреловидный шов в прямом размере выхода таза. Малый родничок спереди.

1. Диагноз.
2. Тактика.

С4 Пациентка А., 19 лет, обратилась с жалобами на отсутствие менструаций течение 1,5 лет. Из анамнеза: менструации с 13 лет, установились сразу, до 17 лет были регулярные, через 28 дней, по 4-5 дней, умеренно болезненные, не обильные. С 17 лет начала ограничивать себя в еде, потому что считала свой вес избыточным. В течение года потеряла 10 кг веса, менструации прекратились. Самочувствие оставалось удовлетворительным. Ела очень мало, объясняя это отвращением к пище. Периодически принимала слабительные средства. Половой жизнью не живет.

Объективно: рост 164 см, вес 43 кг. Кожа бледная, шелушится на локтях. Молочные железы дряблые. АД 90/60 мм рт.ст. Температура тела — 36,2о С.

При гинекологическом обследовании наружные половые органы гипотрофичны, слизистая вульвы бледная, сухая. При ректоабдоминальном исследовании матка маленьких размеров, плотная, подвижная, безболезненная, придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна.

По данным УЗИ тело матки размерами 30х30х21 мм, эндометрий не визуализируется, М-эхо линейное. Объем правого яичника – 3,8 см³, левого яичника – 3,2 см³. Фолликулярный аппарат выражен слабо.

1. Диагноз.
2. План лечения.

С5 На прием к врачу акушеру-гинекологу в женскую консультацию обратилась пациентка Д., 20 лет, с жалобами на обильные, гнойные выделения из половых путей, зуд, жжение и боли в области влагалища, усиливающиеся при половой жизни. Заболела остро, 2 дня назад, когда появились вышеуказанные жалобы. Менструальная функция не нарушена. Гинекологические заболевания отрицает.

При осмотре в зеркалах: слизистая оболочка влагалища резко гиперемизирована, покрыта гнойным налетом, легко кровоточит при дотрагивании. Шейка матки цилиндрической формы, слизистая не изменена.

При бимануальном исследовании патологические изменения не выявлены.

1. Диагноз
2. Лечение.

Б1.О.33 Педиатрия **КИМы** (1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Профилактические прививки после перенесенной инфекции мочевыводящих путей можно проводить при клинико-лабораторной нормализации через:

- А). 1 месяц
- Б). 3 месяца
- В). 6 месяцев
- Г). 12 месяцев
- Д). 18 месяцев.

А2. Наиболее частой причиной железодефицитной анемии у детей старшего возраста является:

- А). глистная инвазия;
- Б). нарушение всасывания железа;
- В). хроническая кровопотеря;
- Г). авитаминоз.
- Д). недостаточное поступление железа с пищей.

А3. С помощью пробы Феллинга диагностируют:

- А). фенилкетонурию;
- Б). гистидинемия;
- В). гомоцистинурию;
- Г). гликогеноз;
- Д). синдром Элерса-Данлоса.

А4. Для вирильной формы аденогенитального синдрома у девочек не характерно:

- А). увеличение клитора и половых губ;
- Б). костный возраст опережает паспортный;
- В). в моче увеличено содержание 17-кетостероидов;
- Г). гепатоспленомегалия; (
- Д). гипертрихоз.

А5. Наиболее частой клинической формой пищевой аллергии у детей раннего возраста является:

- А). атопический дерматит;
- Б). бронхообструктивный синдром;
- В). нефротический синдром;
- Г). гастроинтестинальный синдром;
- Д). крапивница и отек Квинке.

А6 Укажите основной путь инфицирования плода при активном туберкулезе у матери:

- А). трансплацентарный;
- Б). восходящий;
- В). через половые клетки отца и матери;
- Г). при прохождении плода по родовым путям;
- Д). бронхолегочный.

А7. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом:

- А). асфиксия и родовая травма;
- Б). пороки развития ЦНС;
- В). гипогликемия и гипокальциемия;
- Г). гипербилирубинемия;
- Д). гипергликемия.

А8. Дистрофия миокарда может возникнуть у детей при:

- А). аллергических реакциях;
- Б). эндокринных заболеваниях;
- В). сепсисе и остеомиелите;
- Г). ожирении;
- Д). всем перечисленном.

А9. Во время гормональной терапии при ревматизме и ревматоидном артрите рекомендуется включить в диету:

- А). творог и кефир;
- Б). овощные и фруктовые салаты;
- В). печеный картофель;
- Г). все перечисленное;
- Д). сухофрукты.

А10 Для язвенно-подобной диспепсии характерно:

- А). 1 изжога;
- Б). 2 рвота;
- В). 3 тошнотоподобные боли;
- Г). 4 отрыжка;
- Д). 5 все вышеперечисленное.

Часть В.

В1. Суточный объем питания ребенка от 2 до 4 месяцев жизни составляет _____

В2. Дефицит массы тела при III степени постнатальной гипотрофии составляет _____

В3. Какое состояние не является транзиторной реакцией адаптации у здорового доношенного новорожденного ребенка?

В4. С какого дня проводится изоляция детей контактных по ветряной оспе?

В5. Что целесообразно назначить при лечении больного скарлатиной?

В6. Что является наиболее характерным клиническим симптомом краснухи?

В7. При каких заболеваниях может наблюдаться стенозирующий ларингит?

В8. Для какого врожденного порока сердца характерен непрерывный систолодиастолический шум во II-м межреберье слева от грудины?

В9. Какие заболевания относятся к наследственным тромбоцитопатиям?

В10. Ребенок 9 месяцев поступил в клинику на вторые сутки заболевания в тяжелом состоянии (заболевание дебютировало с клиники кишечной инфекции). При осмотре и обследовании выявлено: олигурия, повышение мочевины в крови, гемолитическая анемия, петехиальные кровоизлияния на коже и слизистых, тромбоцитопения. Ваш предварительный диагноз?

Часть С

С1 Мальчик 5 лет. Ожидал с матерью очередь на прием к педиатру по поводу подъема температуры до 38,4°C, заложенности носа, редкого сухого кашля. В связи с затрудненным носовым дыханием мать закапала ребенку в нос капли с левомецетином, принесенные из дома. Через минуту после этого внезапно появился озноб, беспокойство, которое сменилось заторможенностью. Ребенок был экстренно осмотрен педиатром. Объективно: состояние тяжелое, ребенок заторможен, болевая чувствительность снижена, сознание сомнолентное. Сухожильные рефлексы повышены, рефлексогенные зоны расширены. Наблюдается выраженный акроцианоз, конечности холодные, тело покрыто

липким потом. На туловище, конечностях сыпь экссудативного характера, часть везикул с геморрагическим содержимым. Тоны сердца глухие, пульс на лучевой артерии слабый, малого наполнения, 160 ударов в минуту. Границы относительной сердечной тупости уменьшены. АД 60/20 мм рт. столба. Дыхание частое, слышное на расстоянии. Перкуторно над легкими определяется полостной тимпанит. Аускультативно дыхание ослаблено, выдох удлинён. ЧДД 46 в минуту. Живот мягкий, печень ниже края реберной дуги на 2 см, толстый отдел кишечника умеренно спазмирован.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Ваша дальнейшая тактика?

С2 Ребенок 9 месяцев, заболел остро: с подъема температуры до 39,5°C, появилась вялость, отказ от еды, слизистые выделения из носа, покашливание. Ребенок от первой беременности, протекавшей без патологии. Роды самостоятельные. Масса тела при рождении 4500 г, длина тела 53 см. Вскармливание грудное до 1 мес, далее – искусственное. С 3 месяцев отмечаются опрелости. У матери – пищевая аллергия на куриное яйцо, в детстве отмечалась аллергия на белок коровьего молока. При осмотре отмечается: бледность, цианоз носогубного треугольника, ЧД 48 в 1 минуту, дыхание слышно на расстоянии. На коже щек яркая гиперемия, шелушение, в естественных складках кожи мокнутие. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, укорочен справа книзу от угла лопатки. С обеих сторон вслушиваются рассеянные сухие и среднепузырчатые влажные хрипы на высоте вдоха. Над зоной укорочения перкуторного звука на высоте вдоха выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС – 160 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот несколько вздут. Печень выступает на 3 см из-под реберного края. Стула не было 1 сутки. Мочится достаточно.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Определите этап лечения ребенка.
4. Обозначьте основные направления терапии.

С3 Мальчик 9 лет. В течение 1,5 лет у ребенка повторные приступы болей в околопупочной области и левом подреберье, иррадиирующие иногда в спину или имеющие опоясывающий характер. Боли сопровождаются многократной рвотой. Приступы провоцируются обильной пищей, «праздничным» столом. Последний приступ был в течение 2 дней перед госпитализацией. Стул неустойчивый, часто разжижен и обильный. Ребенок доношенный, естественное вскармливание до 8 месяцев. Аллергоанамнез не отягощен. Прививки по возрасту. У матери 34 лет – гастрит, у бабушки (по матери) – холецистопанкреатит, сахарный диабет. Осмотр: ребенок ростом 136 см, массой 26 кг. Кожа бледно-розовая, чистая. Сердце – тоны звучные, ясные, ЧСС – 92 в минуту, АД – 95/60 мм рт.ст., дыхание везикулярное, без хрипов. Живот вздут в

верхней половине, при глубокой пальпации болезненный в эпигастрии, в зоне Шоффара, точках Дежардена, Мейро-Робсона. Печень у края реберной дуги, симптомы желчного пузыря слабо положительные.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. План лечения данного ребенка.
4. Тактика наблюдения за больным после выписки из стационара.

С4 Ребенок 8 лет. Живет в сельской местности. В доме погреб, где хранятся овощи. Заболел остро: высокая лихорадка до 38-38,6°C с ознобом в течение 3 дней, снижение аппетита, резкая слабость. Головная боль, боли в мышцах и суставах, рвота 1-2 раза и кашицеобразный стул с небольшим количеством слизи и зелени до 3-4 раз в сутки, боли в животе в правой подвздошной области и в области пупка. Врач обнаружил симптомы раздражения брюшины и госпитализировал ребенка в хирургическое отделение, где диагноз «аппендицита» был снят и ребенок переведен в боксированное отделение с диагнозом: «грипп, кишечная инфекция». В последующие дни сохранялся субфебрилитет, в области локтевых, коленных суставов и на шее появились розовые пятнисто-папулезные высыпания. Кроме того, врачом отделения была выявлена желтушность кожи и склер, увеличение размеров печени и селезенки до +2 см ниже края реберной дуги, темная моча. Язык малиновый. Общий анализ крови: Нб – 133 г/л, Эр – $4,0 \times 10^{12}/л$, Ц.П. – 0,9, Лейк – $13,0 \times 10^9 /л$; п/я – 10%, с/я – 45%, э – 10%, л – 20%, м – 15%; СОЭ – 20 мм/час. Анализ кала на кишечную группу – отрицательно. Анализ мочи на желчные пигменты – (++).

29 Биохимический анализ крови: билирубин общий – 68,4 мкмоль/л, конъюгированный – 46,4 мкмоль/л, АлАТ – 64 Ед/л, АсАТ – 46,2 Ед/л, тимоловая проба – 6 ед., холестерин – 6,5 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для окончательного подтверждения диагноза?
3. Назначьте лечение.
4. Показания для выписки больного из стационара и допуска в детский коллектив?

С5 Девочка 8 лет. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, тошноту, тупые боли в правом подреберье ноющего и давящего характера. Возникают через 1-1,5 часа после приема жирной пищи (жареная свинина, пирожные с кремом) или физических нагрузок. Боли длятся 1-2 часа. Развитие заболевания: девочка больна в течение 3 лет. Не обследована. Анамнез жизни. Ребенок от 1 беременности. Роды 1, масса при рождении – 3500 г, длина – 53 см. В физическом и нервно-психическом развитии от сверстников не отставала. Перенесенные заболевания: ОРЗ, грипп, ветряная оспа. Наследственный анамнез: у мамы – хронический гастродуоденит, хронический холецистит.

Объективно: состояние средней степени тяжести, тяжесть состояния обусловлена проявлениями интоксикации. Кожные покровы бледные, сухие, ангулярный стоматит, периорбитальный цианоз. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны ритмичные, ЧСС 86 в минуту. При осмотре ротовой полости язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в области правого подреберья. Печень на 1 см выступает из под края реберной дуги, край мягко-эластической консистенции, безболезненный. Положительные пузырьные симптомы. Селезенка не увеличена. Физиологические опражнения без особенностей. Полный анализ крови: Эр – $4,61 \times 10^{12}/л$, Нв – 125 г/л, лейкоциты – $12,0 \times 10^9 /л$, э – 9%, п – 9%, с – 59, л – 23, мон. – 4%, СОЭ – 12 мм/час. Анализ кала: кашецеобразный, коричневого цвета, жирные кислоты +++, йодофильная флора. УЗИ: печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, нормальной эхогенности. Желчный пузырь расположен обычно, стенка уплотнена и утолщена до 5 мм. В просвете рыхлый осадок до $\frac{1}{2}$ объема.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Какие дополнительные методы исследования требуются для постановки окончательного диагноза?
3. План лечения.
4. Диспансерное наблюдение

Б1.О.34 Травматология и ортопедия

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Способ лечения, являющийся основным при переломе лучевой кости в типичном месте:

- А). иммобилизационный (гипсовая повязка);
- Б). функциональный;
- В). оперативный;
- Г). при помощи компрессионно-дистракционного аппарата;
- Д). иммобилизация эластичным бинтом

А2. Укажите протяженность гипсовой повязки при диафизарных переломах голени:

- А). от коленного сустава до пальцев стопы;
- Б). от верхней трети голени до голеностопного сустава;
- В). от верхней трети бедра до голеностопного сустава;
- Г). от верхней трети бедра до основания пальцев;
- Д). от коленного сустава до голеностопного сустава.

А3. Под каким видом обезболивания следует вправлять травматический вывих бедра?

- А). местная анестезия;

- Б). проводниковая анестезия;
- В). наркоз;
- Г). внутрикостная анестезия;
- Д). без обезболивания.

А4. Какие из перечисленных симптомов указывают на дисплазию тазобедренного сустава у новорожденных:

- А). ограничение отведения в тазобедренном суставе;
- Б). асимметрия кожных складок на передней поверхности бедер;
- В). симптом «щелчка»;
- Г). наружная ротация ноги;
- Д). укорочение ножки ребенка. Выберите правильную комбинацию ответов:

А5. Укажите синдромы, характерные для остеохондроза грудного отдела позвоночника:

- А). грудная миелопатия;
- Б). межреберная невралгия;
- В). дискинезия желчных путей;
- Г). кардиальный синдром.

А6 У больной с переломом лодыжек (заднего края) с подвывихом стопы через 1,5 года после травмы обнаружен деформирующий артроз голеностопного сустава. Назовите основную причину этого осложнения:

- А). сохраняющийся подвывих стопы;
- Б). разрыв дельтовидной связки;
- В). длительная иммобилизация гипсовой повязкой;
- Г). ранняя нагрузка на ногу;
- Д). перелом заднего края большеберцовой кости.

А7. Больной при нырянии в мелком месте ударился головой о дно. Был извлечен из воды товарищами. Отмечается отсутствие движений и чувствительности в руках и ногах, затрудненное дыхание. Укажите правильный диагноз:

- А). перелом ребер;
- Б). сотрясение головного мозга;
- В). перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга;
- Г). разрыв связок шейного отдела позвоночника;
- Д). ушиб головного мозга.

А8. Укажите симптомы, характерные для деформирующего артроза тазобедренного или коленного сустава в начальной стадии заболевания:

- А). постоянные ноющие боли;

- Б). боли в области сустава в начале ходьбы;
- В). ночные боли;
- Г). боли после длительной ходьбы - более 2-х километров;
- Д). боли после длительного пребывания на ногах.

А9. Укажите основные жалобы больных с остеохондрозом грудного отдела позвоночника:

- А). межреберная невралгия;
- Б). торакалгия;
- В). резкие прострелы в нижние конечности - люмбагия;
- Г). кардиальный синдром;
- Д). дискинезии желчных путей;
- Е). синдром «плечо-кость»;
- Ж). солярный синдром («солярный гвоздь») - синдром солнечного сплетения;
- З). симптом Ласега.

А10 В первую очередь у больного с открытым переломом и кровотечением из поврежденной крупной артерии следует осуществить:

- А). введение сердечных и сосудосуживающих средств;
- Б). введение наркотиков для обезболивания;
- В). наложение жгута на конечность;
- Г). наложение давящей повязки на рану конечности.

Часть В.

В1. Линия и треугольник Гютера применяется при исследовании нормального локтевого сустава. Какие ориентиры необходимо знать для его определения?

В2. Суммарная длина верхней конечности измеряется от акромиального отростка до _____

В3. Вследствие чего возникает контрактура Фолькмана?

В4. Не раньше скольких месяцев при лечении компрессионных переломов мыщелка большеберцовой кости путем остеосинтеза разрешают нагрузку на ногу?

В5. Для фиксации лодыжек после их вправления показана _____

В6. Срок восстановления трудоспособности при переломах шейки таранной кости со смещением отломков, леченный консервативно, составляет _____

В7 Оледенение тканей наступает при снижении внутритканевой температуры до _____

В8 Когда принята современная классификация ожогов?

В9. Какие сопутствующие пороки развития при врожденном вывихе надколенника встречаются следующие?

В10. Какой оптимальный возраст для хирургического лечения врожденной мышечной кривошеи?

Часть С

С1 Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

С2 Больной К., 32лет доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение. Со слов больного: упал с высоты 1,5м, ударился головой и правой половиной грудной клетки. Жалобы на головокружение, тошноту, боль в правой половине грудной клетки. Невозможность из-за боли глубоко вздохнуть. При кашле боль в правой половине грудной клетки резко усиливается. Общее состояние средней тяжести, в сознании, контактен, ориентирован. Отмечает потерю сознания при травме. Кожные покровы бледно-розовой окраски. В легких дыхание несколько ослаблено. ЧДД 16 мин АД- 330/80, пульс-84/мин. В неврологическом статусе в момент осмотра горизонтальный нистагм. Местный статус: в области лба из-под сбившейся повязки видна рана с неровными краями размерами 5 х 1,5 см со следами кровотечения. При пальпации грудной клетки резкая болезненность, крепитация, патологическая подвижность 4,5,6,7 ребер справа по передней подмышечной линии. Подкожной эмфиземы нет. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Тактика лечения (подробно)?

С3 Больной М., 26 лет, обратился с жалобами на боли в спине и пояснице, боли в области сердца, возникающие при подъеме тяжестей, вынужденном положении, длительном стоянии. Объективно: у больного имеется опущение угла правой лопатки на 1,5 см. При наклоне определяется выбухание грудной клетки слева. Имеется асимметрия расположения сосков на 1 см. В нижнегрудном и поясничном отделе выражен дефанс паравертебральных мышц.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Клинические проявления остеохондроза позвоночника в зависимости от локализации.
5. Консервативное лечение остеохондроза.
6. Показания к оперативному лечению.

С4 На прием в поликлинику пришёл мужчина 35 лет с жалобами на периодически возникающие боли в левом коленном суставе и нередко сопровождающиеся щелчками и невозможностью движений в нём. После ротационных движений голенью движения возобновляются. В молодости играл в футбол, был эпизод блока сустава во время игры.

Постоянно носит эластический тугор. Последний блок сустава вынудил обратиться к врачу. Ранее нигде не лечился.

При осмотре: левый коленный сустав умеренно увеличен в объеме, положительный симптом баллотирования надколенника. Кожа не изменена. Положительны симптомы Байкова, Чаклина, Перельмана. Спуск по лестнице затруднителен из-за возникающих болей.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы Вам для уточнения диагноза?
3. Недостатки оказанной помощи на предыдущих этапах?
4. Ваша лечебная тактика и возможные варианты?

С5 У ребенка 3-х месяцев диагностирован врожденный вывих правого бедра - выявлены клинические признаки заболевания и рентгенологические симптомы.

1. Каковы ранние клинические признаки врожденного вывиха бедра?
2. Клиническая диагностика врожденного вывиха бедра после 1 года.
3. Рентгенологические симптомы врожденного вывиха бедра.
4. Дополнительные методы обследования применяемые для диагностики врожденного вывиха бедра.
5. Показания и способы консервативного лечения.
6. Показания и способы хирургического лечения.

Б.О.35 Клиническая фармакология КИМы (1 вариант, 25 заданий)

Часть А

Выберите один правильный ответ.

А1. Лекарственные препараты, стимулирующие секрецию инсулина β -клетками поджелудочной железы:

- А) бигуаниды;
- Б) производные сульфонилмочевины;
- В) тиазолидиндионы;
- Г) ингибиторы α -глюкозидаз;
- Д) прандиальные регуляторы гликемии.

А2. Группы лекарственных средств, влияющих на коагуляцию тромбоцитов:

- А) ингибиторы фибринолиза;
- Б) антикоагулянты;
- В) фибринолитики;
- Г) антиагреганты;
- Д) препараты витамина К.

А3 Группы препаратов, применяемые для купирования бронхоспазма:

- А) стабилизаторы мембран тучных клеток;
- Б) β_2 -адреномиметики короткого действия;
- В) метилксантины короткого действия;
- Г) антагонисты лейкотриеновых рецепторов;
- Д) ингаляционные глюкокортикостероиды.

А4 Назначение каких антигипертензивных препаратов рекомендовано пациентам с гипертрофией предстательной железы:

- А) блокаторы кальциевых каналов;
- Б) ингибиторы АПФ;
- В) β -адреноблокаторы;
- Г) α -адреноблокаторы;
- Д) блокаторы рецепторов ангиотензина II;

А5. Лекарственные средства, вызывающие геморрагические осложнения:

- А) викасол;
- Б) ацетилсалициловая кислота;
- В) ϵ -аминокапроновая кислота;
- Г) варфарин;
- Д) гепарин.

А6 Лекарственные препараты, рекомендуемые пациенткам с сахарным диабетом при беременности:

- А) бигуаниды;
- Б) производные сульфонилмочевины;
- В) инсулин;
- Г) ингибиторы α -глюкозидаз;
- Д) прандиальные регуляторы гликемии.

А7 Фармакотерапия астматического статуса:

- А) β_2 -адреномиметики короткого действия;
- Б) системные глюкокортикостероиды;
- В) стабилизаторы мембран тучных клеток;
- Г) метилксантины короткого действия;
- Д) ингаляционные глюкокортикостероиды.

А8. Лекарственные препараты, регулярный прием которых вызывает увеличение массы тела:

- А) бигуаниды;
- Б) производные сульфонилмочевины;
- В) инсулин;
- Г) ингибиторы α -глюкозидаз;
- Д) прандиальные регуляторы гликемии.

А9 Диуретик, применяемый для лечения первичного гиперальдостеронизма:

- А) спиронолактон;
- Б) фуросемид;
- В) гидрохлортиазид;
- Г) индапамид;
- Д) диакарб.

А10. Комбинации препаратов, вызывающие риск развития гиперкалиемии:

- А) фуросемид + каптоприл;
- Б) спиронолактон + метопролол;
- В) гидрохлортиазид + лозартан;
- Г) спиронолактон + эналаприл;
- Д) спиронолактон + валсартан.

Часть В

В 1. Соотнесите соответствующие понятия:

- 1.Вспомогательные вещества;
- 2.Лекарственные средства;
- 3.Фармацевтические субстанции.

А) вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики (за исключением веществ или их комбинаций, не контактирующих с организмом человека или животного), лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности и полученные из крови, плазмы крови, из органов, тканей организма человека или животного, растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий;

Б) средства в виде действующих веществ биологического, биотехнологического, минерального или химического происхождения, обладающие фармакологической активностью, предназначенные для производства, изготовления лекарственных препаратов и определяющие их эффективность;

В) вещества неорганического или органического происхождения, используемые в процессе производства, изготовления лекарственных препаратов для придания им необходимых физико-химических свойств.

В 2. Представлены лекарственные средства, применяемыми при сердечно-сосудистых заболеваниях:

- 1 строфантин,
- 2 коргликон,
- 3 дигитоксин,
- 4 изоланид,
- 5 нитроглицерин,
- 6 нитронг,
- 7 рибоксин,
- 8 нитросорбид,
- 9 капотен,
- 10 раунатин,
- 11 папазол,
- 12 клофелин,
- 13 папаверина гидрохлорид 1.

Распределить их по фармакологическим группам.

А) Сердечные гликозиды:

Б) Антиангинальные средства:

В) Антигипертензивные средства

В 3. Выберите два правильных ответа:

Побочное действие лекарственных средств может быть:

- 1) основным
- 2) этиотропным
- 3) аллергическим
- 4) тератогенным

В 4 Выберите правильные утверждения:

Понятие «фармакокинетика» включает:

А Фармакологические эффекты.

Б. Всасывание лекарственных веществ.

В. Распределение лекарственных веществ в организме.

Г. Взаимодействие лекарственных веществ со специфическими рецепторами.

- Д. Депонирование лекарственных веществ в организме.
Е. Биотрансформацию лекарственных веществ.
Ж. Выведение лекарственных веществ из организма.

В 5. Выберите несколько верных ответов:

Антипротозойные средства назначают для лечения

- 1) малярии
- 2) амебиаза
- 3) лямблиоза
- 4) сифилиса
- 5) туберкулёза
- 6) токсоплазмоза

В 6. В холле поликлиники у больной 24 лет внезапно развился приступ удушья. Больная сидит с опорой на руки, цвет кожных покровов с цианотичным оттенком, частота дыхания — 32 в мин. Одышка экспираторного характера, дистанционные сухие свистящие хрипы.

Перечислите последовательность действий при оказании помощи:

А — расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

Б — вызвать СМП;

В — при слабом эффекте от β_2 -агонистов — преднизолон в/в 1—1,5 мг/кг (60—90 мг) в разведении на 10—20 мл физраствора;

Г — при наличии у пациентки дозированного аэрозольного ингалятора сальбутамола или беротека — 1—2 дозы, ингаляции повторять через 20 мин.

В 7. Найдите соответствие:

- А) Фармакокинетика
- Б) Фармадинамика
- В) Терапевтическая оценка ЛС

1. всасывание и выведение лекарственных средств

2. действие лекарственных средств на организм.

3. распределение лекарственного вещества по организму.

4. эффективность лекарственного средства

В 8. Основные фармакодинамические эффекты ингибиторов АПФ

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Кардиопротективные эффекты | А - обеспечение миокарда кислородом |
| 2. Вазопротективные эффекты | Б - антитромбоцитарный эффект |
| | В - уменьшение симпатической стимуляции |
| | Г - улучшение функции эндотелия |
| | Д - уменьшение объемов и массы левого желудочка |

В 9. Найти соответствие: Фармакокинетические характеристики глюкокортикостероидов

- | Препарат | Путь элиминации |
|-----------------|------------------------|
| 1-Гидрокортизон | А - Почечно-печёночный |
| 2-Кортизон | Б - Почечный |
| 3-Преднизон | |
| 4-Бетаметазон | |
| 5-Дексаметазон | |

В 10. Выберите несколько правильных ответов: ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ БИСОПРОЛОЛА:

- 1) синдром слабости синусового узла;
- 2) замедление атриовентрикулярной проводимости;
- 3) бронхоспазм;
- 4) ускорение атриовентрикулярной проводимости.

Часть С

С 1. Пациент, 44 года. Поступил в неотложном порядке в отделение челюстно-лицевой хирургии с флегмоной нижней челюсти. Пациенту планируется неотложное оперативное вмешательство. В анамнезе: клапанная болезнь сердца ревматического генеза, протез митрального клапана. Постоянно принимает варфарин в дозе 7,5 мг в сутки

С 2. Женщина 47 лет обратилась к врачу с жалобами на колющие боли неопределённого характера в сердце без связи с нагрузкой, боли в эпигастрии, раздражительность, плаксивость. В анамнезе частые простудные заболевания. Последнее время стала чаще уставать, отмечает ломкость ногтей и волос. Кожа сухая, слизистые оболочки бледные. Слабый систолический шум на верхушке сердца. На ЭКГ неспецифические изменения реполяризации. Анализ крови: Нб 100 г/л. Гинекологический осмотр: фибромиома матки, соответствующая беременности 6-7 недель. Чем болеет женщина? Какие лекарственные средства назначают в данном случае? Аргументируйте свои ответы.

С 3. Больной 62 лет, перенесший инфаркт миокарда, обратился к врачу по поводу головных болей и головокружения. Пульс 86 в минуту, АД 200/100 мм.рт.ст., при-

знаков сердечной недостаточности нет, имеются проявления облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Какие лекарственные средства можно назначить больному для коррекции артериальной гипертензии? Выберите такому больному антиангинальные средства. Какие, из антиангинальных средств, не показаны в данной ситуации? Почему? Аргументируйте свои ответы.

С 4. Какой препарат наиболее рационально применить при гипертоническом кризе с признаками острой левожелудочковой недостаточности: пропранолол, нитропруссид натрия, финоптин, дибазол? Почему?

С 5. У больного 20 лет, астеника, на фоне нейроциркуляторной дистонии появились тупые боли в правом подреберье, провоцирующиеся стрессовыми ситуациями, без повышения температуры. При обследовании конкрементов в желчных путях не выявлено, на холецистограммах желчный пузырь уменьшен, при дуоденальном зондировании объём порции В 15 мл, время 3 минуты. Какое, по вашему мнению, у больного заболевание? Аргументируйте свой ответ.

Б1.О.36 Инфекционные болезни и эпидемиология **КИМы**

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 В зависимости от выраженности температуры различают следующие виды лихорадок:

- А). Субфебрильная (37-37,9 °C)
- Б). Умеренная (38-39,9 °C)
- В). Высокая (40-40,9 °C)
- Г). Гиперпирексия (41 °C и выше)
- Д). Все перечисленные виды.

А2. Пятнистая сыпь может наблюдаться при всех перечисленных Заболеваниях, кроме:

- А). Кори
- Б). Натуральной оспы
- В). Краснухи
- Г). Инфекционного мононуклеоза
- Д). Лептоспироза

А3. Основные направления и принципы лечения инфекционных болезней направлены на:

- А). Воздействие возбудителя
- Б). Нейтрализацию токсинов
- В). Воздействие на макроорганизм
- Г). Детоксикацию
- Д). Все перечисленное

А4. При выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным инфекциям, экстренное извещение должно быть отправлено в течение:

- А). 1-х суток
- Б). 3-х дней
- В). Немедленно

А5. Особенности патогенетических механизмов вирусных инфекций является все перечисленное, кроме:

- А). Продукции токсинов
- Б). Наличия лиганд-рецепторных взаимодействий
- В). Развития иммунопатологических реакций
- Г). Цитопатического эффекта

А6 Для брюшнотифозной палочки характерно все перечисленное, кроме:

- А). Относится к сальмонеллам группы Д
- Б). Относится к сальмонеллам группы В
- В). Патогенная только для человека
- Г). Спор и капсул не образует
- Д). Образует экзотоксин

А7. Развитие синдрома гастроэнтерита и водно-электролитные потери при пищевых токсикоинфекциях обусловлены:

- А). Активацией аденилциклазы, усиленным образованием циклического аденозин 3,5- монофосфата
- Б). Стимуляцией кишечной секреции
- В). Нарушением реабсорбции воды и электролитов
- Г). Усилением секреции ионов хлора, снижением спонтанной реабсорбции натрия
- Д). Всем перечисленным.

А8. Для респираторного синдрома при гриппе характерно все перечисленного, кроме

- А). сухого кашля
- Б). «саднения» за грудиной
- В). першения в горле
- Г). заложенности носа
- Д). насморка

А9. Меры, предпринимаемые для воздействия на восприимчивый человеческий организм:

- А). вакцинация
- Б). дератизация
- В). дезинфекция
- Г). бактериологическое обследование
- Д). соблюдение асептики и антисептики

A10 Экстренное извещение в территориальный центр санитарно-эпидемиологического надзора лечащий врач отправляет:

- A). при подозрении на инфекционное заболевание
- Б). только после бактериологического подтверждения заболевания
- В). только после консультации с врачом-инфекционистом
- Г). после госпитализации больного
- Д). после проведения дезинфекции в квартире больного

Часть В.

B1. Продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе составляет (дней) _____

B2. Первичная регидратация взрослых больных холерой с обезвоживанием III-IV степени должна продолжаться

B3. Установите соответствие:

A. Грипп	1. «ложный» круп
Б. Аденовирусная инфекция	2. бронхолит
В. Риновирусная инфекция	3. боли в надбровных дугах, глазных яблоках
Г. РС – инфекция	4. фарингоконъюнктивальная лихорадка
Д. парагрипп	5. ринорея.

B4. Переносчиком инфекции при лихорадке Денге является _____

B5. Установите соответствие...

Класс (группы) инфекционных болезней	Сезонность
1. Кишечные инфекции	A. Осенняя
2. Инфекции дыхательных путей	Б. Зимняя
	В. Весенняя
	Г. Летняя

B6. Сформулируйте определение понятия "нозоареал".

B7 Эпидемический процесс — это _____

B8 По какому признаку заболеваемость рассматривается как вспышка, эпидемия, пандемия

B10. Установите соответствие

Процесс	Проявления процесса
1. Эпидемический	A. Спорадическая заболеваемость
2. Эпизоотический	Б. Энзоотия
	В. Эндемия
	Г. Эпидемическая заболеваемость
	Д. Экзотическая заболеваемость

Часть С

С1 Больной И., 28 лет, зоотехник. Обслуживает фермы крупного и мелкого рогатого скота совхоза.

Заболел 26 мая. Появилась общая слабость, быстрая утомляемость, снижение аппетита, головная боль, артралгии. Через 3 дня повысилась температура до 39,3 °С, сопровождающаяся ознобом и выраженным потоотделением. При осмотре врачом выявлено увеличение размеров печени.

С диагнозом тифо-паратифозное заболевание направлен в инфекционный стационар.

При поступлении температура тела 39,9 °С. Интоксикация не выражена. Больной активен. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Пальпируются увеличенные до размера фасоли шейные, подмышечные лимфоузлы, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс — 110 уд/мин, АД — 110/70 мм рт. ст. Увеличены печень и селезенка. Менингеальные знаки отрицательные.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Назначьте план обследования.
3. Назначьте лечение.

С2 Больная Н., 23 года. Заболела утром. Появились боли внизу живота схваткообразного характера. К вечеру присоединилась головная боль, общая слабость, тошнота, рвота, повысилась температура до 37,8 °С, появился жидкий стул с примесью слизи и крови, тенезмы, ложные позывы.

Направлена в инфекционный стационар с диагнозом гастроэнтероколит.

При поступлении температура 38 °С. Кожные покровы бледные, чистые. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные.

Пульс 98 уд/мин. АД — 110/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный во всех отделах. Сигмовидная кишка спазмирована, резко болезненна. Стул до 15 раз в сутки.

Анализ крови: л. — 13,5*10⁹/л, э. — 2 %, п. — 28 %, с. — 31 %, лимф. — 26 %, м. — 13%, СОЭ — 18 мм/ч.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования?
3. Назначьте лечение.
4. Профилактика заболевания?

С3 У студента, навестившего больного товарища, на 2-е сутки появились озноб, температура тела 39,1°С, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита.

К концу 1-го дня болезни появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и ее зернистость. В легких - жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс 102 уд. в мин., ритмичный. АД – 115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Решите вопрос о госпитализации больного, укажите показания.
3. Составьте план лабораторного обследования больного для верификации диагноза.
4. Назначьте лечение.
5. Укажите вероятный источник и механизмы заражения, пути передачи возбудителя, а также группу инфекционных болезней, к которой относится данный случай.
6. Укажите возможные осложнения.
7. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

С4 В селе К. в середине июля возникла вспышка лептоспироза. В течение 10 дней заболело 25 человек: 10 детей, 12 подростков и 3 взрослых. При эпидемиологическом расследовании выявлено, что все заболевшие, кроме взрослых, купались в пруду, находящемся вблизи села. Пруд используется также для водопоя скота, его берега заросли тростником и заселены множеством диких мышевидных грызунов. В начале июля на животноводческой ферме отмечались заболевания коров, сопровождающиеся высокой температурой, поносом и, в отдельных случаях, гибелью животных.

Задание

1. Назовите возможные источники лептоспирозной инфекции.
2. Укажите пути заражения заболевших лептоспирозом людей.
3. Составьте план мероприятий по ликвидации очага лептоспироза

С5 Больная М. 60 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 39⁰С, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40⁰С, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Задание.

1. Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Б1.О.37 Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Операционный стресс-это:

- А). биологические процессы защиты в ответ на хирургическую травму;
- Б). биологические процессы защиты на комплекс различных влияний: страх, возбуждение, боль, влияние наркоза, образование ран и травма тканей тела, потеря крови и т.д.;
- В). биологические процессы защиты только на боль (обезболивание не является фактором стресса);
- Г). биологические процессы защиты, возникает только в начале операции и заканчивается после ее окончания;
- Д). биологические процессы защиты на травму и кровопотерю.

А2. Какое осложнение является наиболее частым во время вводного наркоза при экстренных хирургических операциях на органах брюшной полости?

- А). аспирация желудочного содержимого;
- Б). бронхоспазм;
- В). кровотечение;
- Г). артериальная гипотензия;
- Д). болевой синдром.

А3. Тиопентал натрия оказывает ряд нежелательных эффектов, за исключением:

- А). снижает сократительную способность миокарда;
- Б). снижает артериальное давление;
- В). подавляет спонтанное дыхание;
- Г). способствует возникновению ларинго- и бронхоспазма;
- Д). обеспечивает длительный наркотический сон.

А4. Какими должны быть дыхательный объем (ДО) и частота дыхания (ЧД) при подключении больного к автоматическому респиратору?

- А). ДО = 700 мл, ЧД=12;
- Б). ДО=1000 мл, ЧД=16;
- В). ДО=1200 мл, ЧД = 20;
- Г). ДО = 500 мл, ЧД=12;
- Д). ДО = 200 мл, ЧД = 40

А5. При фибрилляции желудочков сердца у взрослого человека проводят немедленную дефибрилляцию путем серии быстрых разрядов повышающейся интенсивности. Выберите правильный ответ:

- А). 50 Дж, 100 Дж, 150 Дж;
- Б). 100 Дж, 150 Дж, 200 Дж;
- В). 150 Дж, 200 Дж, 250 Дж;

- Г). 200 Дж, 300 Дж, 400 Дж;
- Д). 200 Дж, 300 Дж, 360 Дж.

А6 На какое время прекращаются ИВЛ и массаж сердца, если необходимо провести специальные методы сердечно-легочной реанимации (электродефибрилляция и т.п.)?

- А). 5-10 с;
- Б). 15-30 с;
- В). 40-60 с;
- Г). 60-90 с;
- Д). 2-3 мин.

А7. При полном парентеральном питании суточная потребность человека массой 70 кг в жидкости, натрии, калии, и хлоре составляет:

- А). жидкость - 2,5 л, Na⁺ - 100 ммоль, K⁺ - 80 ммоль, Cl⁻ - 100 ммоль;
- Б). жидкость - 1,5 л, Na⁺ - 60 ммоль, K⁺ - 40 ммоль, Cl⁻ - 60 ммоль;
- В). жидкость - 3 л, Na⁺ - 140 ммоль, K⁺ - 140 ммоль, Cl⁻ - 140 ммоль;
- Г). жидкость - 2 л, Na⁺ - 70 ммоль, K⁺ - 70 ммоль, Cl⁻ - 100 ммоль;
- Д). жидкость - 3,5 л, Na⁺ - 100 ммоль, K⁺ - 100 ммоль, Cl⁻ - 100 ммоль.

А8. При каком объеме кровопотери не требуется инфузия компонентов крови (эритроцитарной массы, плазмы):

- А). до 10% ОЦК;
- Б). до 15% ОЦК;
- В). до 20% ОЦК;
- Г). до 25% ОЦК;
- Д). до 30% ОЦК

А9. Укажите критерии оценки операционно-анестезиологического риска, принятые Московским научным обществом анестезиологов-реаниматологов:

- А). тяжесть состояния пациента, объем оперативного вмешательства и метод обезболивания;
- Б). тяжесть состояния пациента и выбор метода обезболивания;
- В). тяжесть состояния пациента и экстренность оперативного вмешательства;
- Г). тяжесть состояния пациента и объем оперативного вмешательства;
- Д). тяжесть состояния пациента, возраст оперируемого больного и характер оперативного вмешательства.

А10 Какие из инфузионных растворов обладают наиболее выраженным объемозаменяющим и противошоковым действием?

- А). раствор натрия хлорида 0,9%;
- Б). раствор глюкозы 20% г;
- В). желатиноль;
- Г). декстраны и растворы гидроксиэтилкрахмала;

Д). цельная кровь.

Часть В.

В1. Больному 59 лет после брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки планируется проведение перевязки с удалением тампонов из области промежности. Больной страдает полиаллергией, хроническим бронхитом с астмоидным компонентом. На момент перевязки АД 90/70 мм рт.ст. Укажите наиболее оптимальный анестетик (или сочетание препаратов) для адекватной внутривенной анестезии у данного больного.

В2. Укажите комбинацию препаратов для нейролептанальгезии.

В3. Какой вид нарушений ритма сердца является типичным при контактном поражении бытовым электрическим током (напряжение 220В, сила тока 150 мА)?

В4. При неэффективности непрямого массажа сердца в условиях операционной нередко по показаниям переходят на прямой массаж сердца. В какой области грудной клетки необходимо провести торакотомию для проведения прямого массажа сердца?

В5. В какой последовательности осуществляется СЛР у пациента, если во время операции и наркоза зарегистрирована остановка сердечной деятельности (асистолия)?

В6. В палате посленаркозного наблюдения через 30 мин после экстубации больного отмечается усиление постнаркозной седации, нарушился словесный контакт с пациентом. При быстром исследовании газов артериальной крови и кислотно-основного состояния получены следующие результаты: pH-7,0; PaO₂ 45 мм рт.ст.; PaCO₂ 80 мм рт.ст.; HCO₃⁻ - 27 ммоль/л; BE +2,5 ммоль/л. Интерпретируйте данные показатели.

В7 В послеоперационной палате находится больной после большой реконструктивной операции на желудочно-кишечном тракте. Кроме основного заболевания (язвенная болезнь желудка с пенетрацией в поджелудочную железу и повторными гастродуоденальными кровотечениями) больной страдает ишемической болезнью сердца и 6 месяцев назад перенес инфаркт миокарда. В настоящее время при кардиомониторном наблюдении отмечаются периодические мультифокальные желудочковые сокращения, сопровождающиеся снижением артериального давления. После серии желудочковых экстрасистол состояние больного резко ухудшилось, он потерял сознание, возникли судороги, исчез пульс на периферических и сонных артериях. На ЭКГ - крупноволновая фибрилляция желудочков. Какой прием, выполненный сразу же после диагностики фибрилляции желудочков, может быстро восстановить эффективный ритм сердца?

В8 По сравнению с плановой операцией, как меняется степень операционно-анестезиологического риска пациента, оперируемого в экстренном порядке, независимо от тяжести исходного состояния?

В9. Для полного парентерального питания необходимы легко усвояемые вещества - донаторы энергии и белки. Укажите, что является донатором энергии и белкового обеспечения при парентеральном питании?

В10. Мужчине 60 лет массой тела 70 кг произведена плановая операция - резекция желудка. Интраоперационные потери жидкости полностью возмещены. После операции по назогастральному зонду выделилось 2000 мл жидкости. Какой объем инфузий необходимо назначить пациенту в следующие 24 часа?

Часть С

С1 Мужчина в возрасте 74 лет, рост которого 160 см, масса тела 60 кг, направлен на операцию трансуретральной резекции предстательной железы по поводу её доброкачественной гипертрофии. Больной страдает сахарным диабетом и в прошлом перенёс нарушение мозгового кровообращения. Спинальная анестезия 15 мг тетракаина с адреналином обеспечила удовлетворительное обезболивание. Анестезия наступила с уровня Th VII. Через 45 мин после начала операции развилась брадикардия, а затем наступила остановка сердца.

1. Какое осложнение развилось у данного больного?
2. Какова анестезия выбора при трансуретральной резекции предстательной железы?

С2 Больной К., 39 лет находится в клинике с диагнозом закрытая черепномозговая травма, ушиб головного мозга, травматическое субарахноидальное кровоизлияние, закрытый многооскольчатый перелом средней трети правой бедренной кости. Предстоит интрамедуллярный металлоостеосинтез правой бедренной кости в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии + миоплегии + искусственной вентиляции легких. В операционной премедикация и индукция без особенностей, после введения рокурония искусственная вентиляция легких с помощью маски наркозного аппарата оказалась неэффективной.

Дайте определение «трудной интубации», как часто она встречается

Какие прогностические шкалы применяются для оценки риска сложной интубации

Какая анестезиологическая тактика в данной ситуации

С3 Женщина в возрасте 19 лет поступила в клинику с диагнозом ЗЧМТ, СГМ, закрытый перелом верхней-средней трети правой бедренной кости, на фоне беременности 32 недель. С целью временной репозиции костных отломков, наложено скелетное вытяжение. Планируется оперативное вмешательство интрамедуллярный остеосинтез бедренной кости.

1. Какие особенности при проведении анестезии при неакушерских операциях у беременных
2. В чем заключаются особенности при оформлении медицинской документации и выборе метода анестезиологического пособия?
1. Какой вид анестезии будет оптимальным в данной ситуации, в чем особенности периоперационного мониторинга?

С4 Вызов бригады скорой помощи в школу к мальчику 8 лет. Ребенка ужалила пчела. Через несколько минут после этого состояние резко ухудшилось. В медпункте школы п\к введен адреналин, в\м димедрол. К моменту прибытия бригады 03 состояние вновь ухудшилось. Появилось учащенное дыхание с нарушением выдоха, был жидкий стул. Периодически судороги. Пульс более 150 в 1 минуту, почти не прощупывается, тоны сердца ослаблены. Артериальное давление 60/0. Резко заторможен.

1. Поставьте диагноз
2. Окажите неотложную помощь
3. Определите дальнейшую тактику

С5 Мужчина 76 лет поступил с жалобами на повышение температуры, озноб и острые боли в грудной клетке справа. При исходно нормальном телосложении, за последние 6 месяцев пациент потерял в весе, кроме того его беспокоит продолжительный кашель. Стаж курения — 35 лет. Вы должны оценить состояние больного и решить вопрос о необходимости госпитализации его в ОПТ и проведении интенсивной терапии. При осмотре: АД составило 91/43 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту, температура 38,3 °С, насыщение артериальной крови кислородом 87% (при дыхании воздухом). Частота дыхания — 40 в минуту, но других отклонений при осмотре грудной клетки вы не обнаружили. Выполнена рентгенография грудной клетки.

1. Оцените рентгенограмму.
2. Каков план дальнейшего обследования?
3. Выработайте план лечения

Б1.О.38 Поликлиническое дело

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Вперечень учётных документов по диспансеризации не входят

- А). Ф. 025/у
- Б). Ф. 030/у
- В). Ф. 095/у

А2. Нормативное количество взрослых пациентов на участке врача общей практики

- А). 1200 человек
- Б). 1500 человек

- В). 2000 человек
- Г). 2500 человек.

А3. В объем лабораторных исследований по диспансеризации не входит

- А). Клинический анализ крови
- Б). Клинический анализ мочи
- В). Исследование уровня холестерина
- Г). Исследование глюкозы крови
- Д). Определение протромбинового индекса

А4. Имеют право на льготное лекарственное обеспечение, больные

- А). Сахарным диабетом
- Б). Гипертонической болезнью
- В). Язвенной болезнью
- Г). ХОБЛ

А5. Экспертами ВОЗ официально не признаётся фактором риска развития ИБС

- А). Гиперхолестеринемия и дислипотеинемия
- Б). Артериальная гипертензия
- В). Курение
- Г). Гипокинезия

А6. Симптомы парагриппа, не характерные для гриппа

- А). Постепенное начало заболевания
- Б). Преобладание катаральных явлений над интоксикацией
- В). Субфебрильная температура, иногда с резким подъёмом
- Г). Грубый лающий кашель
- Д). Всё выше перечисленное.

А7. Показание к амбулаторному лечению при обострении ЯБ

- А). Впервые выявленная язва желудка
- Б). Упорный болевой синдром
- В). Наличие кровотечения желудочного в анамнезе
- Г). Язва луковицы 12-перстной кишки небольших размеров
- Д). Срок от предыдущего обострения менее 6 месяцев

А8. Для железодефицитной анемии не характерно

- А). Извращение вкуса
- Б). Желтуха
- В). Выпадение волос
- Г). Ломкость ногтей

А9. К группе урикозурических препаратов относится

- А). Ортофен

- Б). Ибупрофен
- В). Алопуринол
- Г). Антуран
- Д). Артепарон

А10 листок нетрудоспособности может быть выдан одному из членов семьи или опекуну ребенка 13 лет, находящемуся в стационаре по поводу

- А). Ожоговой болезни
- Б). Ревматического порока сердца, недостаточности кровообращения II А ст
- В). Бронхиальной астмы с эпизодическими приступами удушья
- Г). Обострения хронического гломерулонефрита
- Д). во всех перечисленных случаях

Часть В.

- В1. Нетрудоспособному иногороднему пациенту выдается _____
- В2. Продолжительность временной нетрудоспособности при обострении хронического гломерулонефрита, появлении отеочного синдрома составляет _____
- В3. Кто отвечает за организацию и проведение диспансеризации и профилактического медосмотра на терапевтическом участке
- В4. Кто выписывает рецепты на получение наркотических препаратов?
- В5. Укажите номер и дату приказа, утверждающего критерии эффективности деятельности врача-терапевта участкового.
- В6. Укажите критерий артериальной гипертензии по ВОЗ.
- В7 Укажите Срок назначения постельного режима больному гриппом при его амбулаторном лечении.
- В8 Какова частота диспансерных осмотров при тяжёлом течении язвенной болезни
- В9. Что имеет решающее значение в дифференциальной диагностике гематурической формы хронического гломерулонефрита
- В10. Кому при направлении в санаторий листок нетрудоспособности выдается на весь срок лечения и на дни проезда к месту лечения и обратно

Часть С

С1 У студента, навестившего больного товарища, на 2 сутки появились озноб, температура тела 39,1 °С, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита. К концу 1 дня болезни появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной. При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и её зернистость. В лёгких – жёсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 ударов в минуту, ритмичный, АД – 115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Укажите план лечения данного пациента.
5. Через 1 месяц у больного жалоб нет. Состояние и самочувствие хорошее. Ваша дальнейшая тактика по ведению данного пациента.

С2 Пациент 57 лет жалуется на кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке (подъем на 1 этаж, ходьба в умеренном темпе), сердцебиение, слабость, утомляемость. Выраженность симптомов по «Оценочному тесту по ХОБЛ» (САТ) 28 баллов. Курит по 1 пачке сигарет в день в течение 37 лет, индекс курильщика=37. Кашель в течение многих лет с мокротой по утрам. Часто отмечал субфебрильную температуру. 3 года назад появилась постепенно усиливающая одышка, отеки на голенях. При усилении одышки применяет беродуал. В последние годы участились обострения в связи с простудой до 2-3 раз в год. В прошлом году один раз был госпитализирован в стационар с обострением. Объективно: гиперстенического телосложения, повышенного питания. ИМТ – 29 кг/м². Выраженный диффузный цианоз. Грудная клетка обычной конфигурации. При перкуссии лёгочный звук, в нижних отделах с коробочным оттенком. Дыхание жёсткое, с удлинённым выдохом, рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧД – 24 в минуту. Границы сердца расширены вправо, акцент 2 тона над лёгочной артерией. ЧСС – 86 ударов в минуту. АД 130/80 мм рт.ст. Шейные вены в положении лёжа набухают. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. На ногах отеки. Общий анализ крови: эритроциты – 4,8·10⁹ /л, Hb – 168 г/л, лейкоциты – 6,1·10⁹ /л (лейкоцитарная формула – без особенностей), СОЭ – 15 мм/ч. Спирометрия: ОФВ1=30,0% от должного, ОФВ1/ФЖЕЛ=0,6. Пульсоксиметрия: SaO₂=87%. ЭКГ – признаки гипертрофии правого желудочка и правого предсердия. Рентгенография органов грудной клетки: лёгочный рисунок усилен, деформирован. Корни деформированы, уплотнены.

Вопросы:

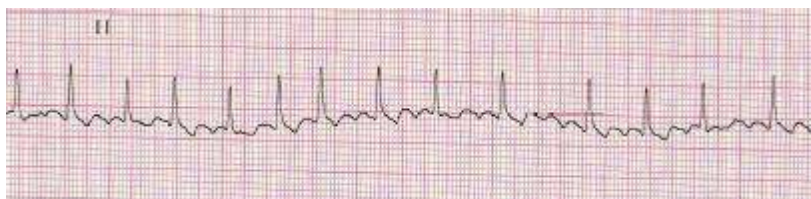
1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Назначьте медикаментозную терапию. Обоснуйте свой ответ.
4. Составьте план диспансерного наблюдения. Проведите экспертизу нетрудоспособности.

С3 Больной Р. 30 лет длительно проживавший в Юго-Восточной Азии, обратился с жалобами на постоянную боль в животе, обильный кашицеобразный стул с примесью слизи и крови. При осмотре: состояние больного средней тяжести. температура 37,3 °С. Пульс - 74 в минуту. Дыхание везикулярное. Язык влажный, обложен серым налётом. Живот несколько вздут, при пальпации болезненный по ходу толстой кишки, отмечается отчётливая болезненность и инфильтрация сигмовидной кишки. Стул калового характера с примесью слизи и крови.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план обследования больного с целью подтверждения диагноза.
4. Какие препараты Вы бы назначили пациенту в составе комбинированной этиотропной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Перечислите опасные осложнения данного заболевания

С4 Пациент К. 50 лет обратился к врачу-терапевту участковому в связи с впервые возникшим приступом сердцебиения, сопровождающимся мышечной дрожью, слабостью, незначительным затруднением дыхания. Приступ возник около 2 часов назад при сильном эмоциональном стрессе. Ранее при регулярной диспансеризации никаких заболеваний выявлено не было, АД было всегда в пределах нормы. На ранее снятых ЭКГ без патологических изменений. Весьма значительные физические нагрузки переносит хорошо. При осмотре: сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски и влажности. В лёгких везикулярное дыхание, ЧДД - 18 в минуту. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца аритмичные, шумов нет, ЧСС - 144 удара в минуту, пульс - 108 в минуту. АД - 130/80 мм рт. ст. Печень не увеличена. Периферические отёки отсутствуют. Температура тела 36,9 °С. Представлена ЭКГ отведение II (скорость 25 мм/с):



Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Назовите отклонения от нормы, видимые на представленной ЭКГ, и сформулируйте ЭКГ-заключение.
3. Какой синдром является ведущим в клинической картине данного заболевания?
4. Среди каких сходных состояний требуется провести дифференциальную диагностику?
5. С введения каких препаратов следует начинать купирование данного неотложного состояния?

С5 На приёме у врача-терапевта участкового больная К. 50 лет, учитель. Жалобы на умеренную сухость во рту, жажду (выпивает более 3 литров жидкости в день), повышенный аппетит, зуд кожных покровов, особенно в подмышечных и паховых областях, появление гнойничков в местах расчёсов, учащённое мочеиспускание. В анамнезе: указанные жалобы появились и нарастали в течение года. С 45 лет страдает гипертонической болезнью (АД от 160/100 до 140/90 мм рт. ст.), принимала нерегулярно Каптоприл. У родственников со стороны матери отмечает склонность к

ожирению, мать страдала гипертонической болезнью, сахарным диабетом 2 типа, умерла в возрасте 65 лет от инсульта. Было 3 беременности, одни роды в 29 лет, вес ребёнка при рождении 4,3 кг. Данные объективного осмотра: состояние удовлетворительное, видны расчёсы на спине. Кожа пониженной влажности. Рост - 168 см, вес - 85 кг, окружность талии - 96 см, окружность бёдер - 110 см, складка на передней брюшной стенке - 8 см. В лёгких везикулярное дыхание, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД - 16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, усилен 2 тон во втором межреберье справа от грудины. ЧСС - 76 в минуту. АД - 156/94 мм рт. ст. (D=S). Живот увеличен за счёт подкожно-жирового слоя, мягкий, безболезненный. Пульсация на артериях стоп сохранена. Общий анализ крови: эритроциты - 4,6 \cdot 10¹², Hb - 130 г/л, ЦП - 0,9, тромбоциты - 250 \cdot 10¹², лейкоциты - 6,1 \cdot 10⁹, эозинофилы - 1%, палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 65%, лимфоциты - 30%, моноциты - 2%, СОЭ - 8 мм/ч. Креатинин - 90,0 мкмоль/л, СКФ - 64,2 мл/мин/1,73. Реакция мочи на ацетон отрицательная. Микроальбуминурия - 100 мг/дл. Липидограмма: холестерин общий - 6,5 ммоль/л, ЛПНП - 3,48 ммоль/л, ЛПВП - 0,9 ммоль/л. Биохимические анализы: глюкоза крови натощак - 7,7 ммоль/л, гликозилированный гемоглобин (HbA1c) - 7,5%.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Тактика ведения. Режим, диета, медикаментозное и немедикаментозное лечение.
5. Какова дальнейшая тактика ведения пациента после коррекции гликемии?

Б1.О.39 Онкология, лучевая терапия

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

A1 Рак пищевода чаще всего поражает:

- А). Верхнюю треть
- Б). Среднюю треть
- В). Нижнюю треть
- Г). Одинаково часто развивается в любом отделе пищевода
- Д). Правильного ответа нет

A2. Регургитация желчи из 12-ти перстной кишки в желудок:

- А). Способствует возникновению рака желудка
- Б). Не играет роли в возникновении рака желудка
- В). Способствует возникновению рака желудка у мужчин
- Г). Способствует возникновению рака желудка только у лиц старше 60 лет
- Д). Способствует возникновению рака желудка у женщин

А3. Какой тип кишечной непроходимости характерен для рака толстой кишки?

- А). Обтурационная
- Б). Странгуляционная
- В). Смешанная
- Г). Характерного типа нет.
- Д). Правильного ответа нет

А4. Для получения материала для постановки морфологического диагноза целесообразно проведение:

- А). Взятие мазка-отпечатка
- Б). Проведение соскоба
- В). Проведение биопсии
- Г). Все ответы правильны
- Д). Правильного ответа нет

А5. Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявляться:

- А). Неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса
- Б). Увеличением или неравномерностью пигментации
- В). Увеличением или неравномерностью плотности
- Г). Изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров
- Д). Всем перечисленным

А6 Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется

- А). как самостоятельный метод
- Б). комбинации с хирургическим методом
- В). в комбинации с лекарственной терапией (химиоиммунотерапия)
- Г). все ответы правильны
- Д). правильные два первых ответа

А7. Единицей измерения экспозиционной дозы является

- А). Грей
- Б). Кюри
- В). Кл/кг
- Г). рад

А8. Для консервативного лечения лучевых язв должны назначаться следующие мероприятия

- А). иммунотерапия
- Б). антибиотики
- В). активные биостимуляторы (мумиё и др.)
- Г). витамины
- Д). гемостимуляторы

А9. Саркомы мягких тканей после применения лучевой терапии могут возникнуть

- А). через 1–2 месяца
- Б). через 6–12 месяцев
- В). через 2–3 года
- Г). через 4–5 лет
- Д). через 12–15 лет

A10 выраженность общей лучевой реакции зависит от области облучения

- А). зависит
- Б). не зависит

Часть В.

B1. Что относится к опухолям с местнодеструкующим ростом.

B2. С вирусом какой группы наиболее часто связывают возникновение рака шейки матки с

B3. Дайте определение понятию «операбельность»

B4. С какой целью применяют Расщепленный курс лучевой терапии

B5 укажите Абсолютное противопоказание к лучевому лечению

B6. В чем состоит механизм действия алкилирующих препаратов?

B7 Наиболее уязвима для цитостатиков опухолевая клетка, находящаяся в фазе

B8 При наличии малигнизированного полипа желудка больному показана

B9. У больной 52 лет выявлен рак тела матки с метастазами в яичники, опухоль рецептороположительная. Тактика лечения включает

B10. При каком лейкозе наблюдается четкий цитогенетический маркер (филадельфийская хромосома) ?

Часть С

C1 Больной К. 63 лет. Жалобы на периодически появляющиеся прожилки крови в кале, слизь. Похудел за последние 2 месяца на 5 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, живот мягкий, безболезненный, дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Rectum: на высоте пальца плотное образование, до 4 см в диаметре. Ирригоскопия: в верхней и средней трети прямой кишки по правой стенке имеется дефект наполнения, деформирующий контуры кишки и суживающий ее просвет.

- 1) Предварительный диагноз.
- 2) Какие методы исследования нужно использовать для верификации диагноза?
- 3) Какой гистологический тип опухоли встречается чаще всего?
- 4) Какие органы могут поражаться при данном заболевании?
- 5) Назначьте обследование. Каков объем лечения?

С2 Больной А., 48 лет 2 года назад перенес в онкологическом диспансере резекцию сигмовидной кишки по поводу железистого рака T2N0M0. При настоящем обследовании в проекции 5 сегмента печени определяется солитарный опухолевый очаг, размером 5,0х3,0 см, при комплексном обследовании других проявлений опухолевого процесса нет. При цитологическом исследовании пунктата очага печени: рак, метастатический.

- 1) Определение каких онкомаркеров может также помочь в диагностике данному пациенту?
- 2) Определите лечебную тактику.
- 3) Составьте план диспансерного наблюдения.
- 4) Проведите экспертизу нетрудоспособности.

С3 Больная Б.И.И., 26 лет. Последняя нормальная менструация в июне 2009 г. В августе 2009 г. после задержки менструации в течение 7 дней отметила кровянистые выделения из половых путей. По месту жительства выполнено раздельное диагностическое выскабливание, после которого кровянистые выделения из половых путей усилились. 12.10.2009 повторное раздельное диагностическое выскабливание. Уровень ХГ от 23.10.2009 32 000. МЕ/л.

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Каков минимальный план обследования?
- 3) Какой метод лечения нужно применить в данном случае?

С4 Больной Н., 70 лет. Жалуется на боли в правом тазобедренном суставе, усиливающиеся при физической нагрузке. Клинико-рентгенологически установлен диагноз: деформирующий артроз правого тазобедренного сустава. Медикаментозное лечение и физиотерапевтическое, проведенное неоднократно ранее по поводу этого заболевания оказалось безуспешным. Оперативное лечение не показано. Больной страдает также бронхиальной астмой.

- 1) Есть ли противопоказания к лучевой терапии?
- 2) Имеются ли показания к лучевой терапии?
- 3) Если да, то какой метод лучевого лечения должен быть выбран (аппликационная бетатерапия, внутрисполостная гамматерапия, короткофокусная рентгенотерапия, дистанционная гамматерапия)? Определите разовую, недельную дозу, СОД, размеры полей облучения.

С5 Больная З., 33 года. Жалоб нет. Из анамнеза известно, что 17 дней назад по поводу рака нижне-наружного квадранта правой молочной железы T1 No Mo I ст. (дольковая карцинома) была выполнена радикальная секторальная резекция правой молочной железы с подмышечной лимфаденэктомией справа. При осмотре: послеоперационный рубец зажил первичным натяжением.

- 1) Есть ли противопоказания к лучевой терапии?

- 2) Если да, то какие дополнительные условия для начала лучевого лечения должны быть выполнены?
- 3) Если показана лучевая терапия, то какой метод следует выбрать (короткофокусная лучевая терапия, облучение протонным пучком, телегамматерапия, тормозное излучение высоких энергий)?
- 4) Определите возможный вид лучевой терапии, способы подведения дозы, СОД, какими должны быть размеры полей облучения?

Б1.О.40 Здоровый образ жизни КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Из приведённых определений здоровья выберите те, которые приняты всемирной

организацией здравоохранения (ВОЗ):

- А). Здоровье человека - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков;
- Б). Здоровье человека - это отсутствие у него болезней и физических недостатков;
- Г). Здоровье человека - это отсутствие у него болезней, а также оптимальное сочетание здорового образа жизни с умственным и физическим трудом.

А2. Многолетние исследования специалистов в разных странах мира показали, что здоровье

человека на 50% полностью зависит от:

- А). Экологических факторов;
- Б). Образа жизни;
- В). Состояния муниципального медицинского обслуживания населения;
- Г). Наследственности

А3. Одной из составляющих здорового образа жизни является:

- А). Курение и употребление алкоголя в небольших количествах.
- Б). Малоподвижный образ жизни;
- В). Небольшие и умеренные нагрузки;
- Г). Оптимальный уровень двигательной активности

А4. Режим жизнедеятельности человека — это:

- А). Индивидуальная форма существования человека в условиях среды обитания
- Б). Система деятельности человека в быту и на производстве;
- В). Установленный порядок работы, отдыха, питания и сна.

А5. Все продукты питания могут быть поделены на группы:

- А). Минеральные и искусственные;
- Б). Мясные и молочные;
- В). Животного и растительного происхождения

А6. Выберите факторы, неблагоприятно влияющие на состояние здоровья человека:

- А). Эмоционально-психические нагрузки с резко пониженной физической активностью.
- Б). Сбалансированное питание;
- В). Сложная экологическая обстановка;
- Г). Широкое распространение вредных привычек;
- Д). Рациональная организация быта.

А7. Расположите факторы, оказывающие влияние на здоровье человека, в порядке убывания значимости:

- А). Экология (окружающая среда)
- Б). Генетика (наследственность)
- В). Уровень медицинской помощи
- Г). Здоровый образ жизни
- Д). Другие факторы

А8. Выберите основные составляющие здорового образа жизни:

1. Режим дня;

- А). Закаливание;
- Б). Физическая активность;
- В). Вредные привычки;
- Г). Личная гигиена;
- Д). Нерациональное питание

А9. Выберите наиболее точное определение слова «токсикомания»:

- А). Токсикомания – заболевание, обусловленное употреблением различных веществ, вызывающих состояние опьянения
- Б). Токсикомания – болезненное влечение к употреблению наркотических веществ
- В). Токсикомания – физическое и психическое состояние организма человека, при котором он обладает высокой работоспособностью

А10. Дайте определение слову «стресс»:

- А). Стресс – это физическое и психическое состояние организма человека, при котором он обладает высокой работоспособностью
- Б). Стресс – это состояние психического напряжения, возникающее у человека при деятельности в трудных условиях.
- В). Стресс – это нарушение нормальной жизнедеятельности организма

Часть В.

- В1. Перечислите принципы рационального питания?.
- В2. Какая теория задается вопросом, как организм должен распорядиться своими ресурсами между поддержкой и ремонтом сомы и другими функциями, необходимыми для выживания?
- В3. Что происходит из-за отсутствия фермента теломеразы, который обычно экспрессируется только у зародышевых и стволовых клеток.
- В4. Какие нейроны осуществляют повышение возбудимости интрафузальных мышечных веретен?
- В5 В результате распада диоксида азота выделяется кислород и озон. Избыток озона может привести к образованию смога. Нитраты и нитриты, содержащиеся в выхлопных газах двигателей внутреннего сгорания, в отходах промышленных объектов и вносимых в почву минеральных удобрениях, очень опасны для человека.
- В6. К какому типу относится загрязнение атмосферы на территории города?
- В7 Как И.П. Павлов называл сон
- В8 Сколько процентов рабочего времени должен составлять отдых в зависимости от тяжести и напряженности?
- В9. Какой гормон регулирует качество сна?
- В10. Пациент 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для пациента

Часть С

- С1 В крупных городах повышаются загрязненность выбросами крупных промышленных предприятий, выхлопных газов машин; которые содержат сернистый газ, соли тяжелых металлов, окись углерода. Каково влияние этих веществ на организм человека?
- С2 На консультацию к наркологу пришли родители подростка. Сыну 16 лет. Последнее время он ведет себя странно: стал нервным, скрытным. Часто у него «блестят глаза». Ухудшились успеваемость и поведение. При осмотре одежды сына, из карманов выпали неизвестные таблетки. Откуда эти лекарства сын отказался отвечать.
1. Какие выявлены факторы риска развития заболеваний?
 2. Рекомендовано ли пациенту посещение школы здоровья?
 3. Какие дать пациенту рекомендации по ведению здорового образа жизни?
 4. Какие средства формирования здорового образа жизни целесообразно применить в данной ситуации?
- С3 Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тре-

вога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали бригаду скорой медицинской помощи.

1. Какие выявлены факторы риска развития заболеваний?
2. Рекомендовано ли пациенту посещение школы здоровья?
3. Какие дать пациенту рекомендации по ведению здорового образа жизни?
4. Какие средства формирования здорового образа жизни целесообразно применить в данной ситуации?

С4 Женщина 56 лет, предъявляет жалобы на общую слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, отечность лица по утрам, сухость во рту, жажду (выпивает за сутки до 3 литров жидкости), учащенное мочеиспускание (за ночь до 4-5 раз). Считает себя больной в течение года, когда стала ощущать общую слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами после физических нагрузок, психоэмоционального перенапряжения. При обращении к врачу отмечались высокие цифры артериального давления.

1. Какие выявлены факторы риска развития заболеваний?
2. Рекомендовано ли пациенту посещение школы здоровья?
3. Какие дать пациенту рекомендации по ведению здорового образа жизни?
4. Какие средства формирования здорового образа жизни целесообразно применить в данной ситуации?

С5 На приём в центр здоровья обратилась мужчина 56 лет, с просьбой дать рекомендации по снижению веса. Работает в офисе на руководящей должности, отмечает частые стрессы, ненормированный рабочий день, в связи с чем, нерегулярное питание, частые перекусы «быстрой едой», поздние ужины, курение. Свободное время предпочитает проводить за просмотром телевизора. Страдает артериальной гипертензией, сахарным диабетом 2 типа. При осмотре рост 170 см, вес 106 кг.

1. Какие выявлены факторы риска развития заболеваний?
2. Рекомендовано ли пациенту посещение школы здоровья?
3. Какие дать пациенту рекомендации по ведению здорового образа жизни?
4. Какие средства формирования здорового образа жизни целесообразно применить в данной ситуации?

Б1.О.41 История медицины

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Развитие медицины связано с:

- А). экономическими потребностями общества, развитием смежных наук, произведениями литературы и искусства
- Б). произведениями литературы и искусства, развитием смежных наук, философией
- В). философией, развитием смежных наук, экономическими потребностями общества

А2. Роль истории медицины в системе подготовки врача:

- А). формирование прогрессивного научного мировоззрения
- Б). повышение уровня общей и профессиональной культуры
- В). формирование социально-политической позиции
- Г). все перечисленное

А3. Какие операции проводились в первобытнообщинном строе:

- А). трепанация
- Б). кесарево сечение
- В). удаление катаракты
- Г). пластические операции

А4. Метод пульсовой диагностики разработан в:

- А). Древнем Китае
- Б). Древней Греции
- В). Древнем Риме
- Г). Древней Индии

А5. Врачами-отпущенниками в древнем Риме были:

- А). выпускники медицинской школы
- Б). врачи-рабы отпущенные хозяином
- В). жрецы Эскулапа
- Г). врачи греческого происхождения

А6. По совету этого врача больницы строили в том месте, где куски свежего мяса дольше сохранялись от порчи

- А). Бахтишу.
- Б). Ар-Рази.
- В). Ибн-Сина г.
- Г). Маймонид

А7. Маслянистые повязки в практику лечения огнестрельных ран ввел

- А). Парацельс
- Б). Амбруаз Паре
- В). Мальпиги
- Г). Сервен

А8. Ученый, впервые предложивший использовать ртутный термометр с оригинальной шкалой

- А). Фаренгейт
- Б). Реомюр

- В). Бурхааве
Г). Санторио

А9. Создатель теории клеточной патологии:

- А). К. Рокитанский
Б). Дж. Морганьи
В). К. Биша
Г). Р. Вирхов

А10. Первый нарком здравоохранения РСФСР:

- А). А.А. Семашко;
Б). З.Р. Соловьев;
В). Н.Н. Бурденко
Г). Л.А. Тарасевич

Часть В.

- В1. Какой из древнеегипетских папирусов был посвящён хирургии?
В2. Что древнегреческие врачи относили к «жизненным сокам»?
В3. Кто из врачей Византии составил обширный труд о женских болезнях и медико-хирургический сборник, внес вклад в развитие малой хирургии, учении о переломах, вывихах и ампутациях?
В4. В чём заключалось основное отличие средневекового арабского госпиталя от европейского?
В5. Какие заведения в Средние века называли "домами Лазаря"?
В6. Кто из учёных эпохи Возрождения одним из первых описал механизм сердечного сокращения?
В7. Кем было составлено первое русское руководство по педиатрии «Педиатрика»?
В8. Установите соответствие

Должность	ФИО
а) начальник Главного военно-санитарного управления	(1) М.С. Вовси (2) Ю.Ю. Джанелидзе
б) главный хирург Красной Армии	(3) А.Л. Мясников
в) главный терапевт Красной Армии	(4) Е.И. Смирнов
г) главный хирург Военно-Морского Флота	(5) Н.Н. Бурденко
д) главный терапевт Военно-Морского Флота	

В9. Установите соответствие

виды медицинской помощи	медицинское учреждение

а) первая помощь	(1) подвижные госпитали
б) доврачебная помощь	(2) полковой медицинский пункт
в) первая врачебная помощь	(3) батальонный медицинский пункт
г) квалифицированная медицинская помощь	(4) ротный медицинский пост
д) специализированная медицинская помощь	(5) дивизионный медицинский пункт

В10. Первые образцы пенициллина в СССР были получены в лаборатории, которой руководила З.В. Ермольева. В каком году препарат стал поступать в госпитали и на фронт?

Часть С

С1 Один из основоположников хирургии французский медик Амбруаз Паре (1517-1590), вышедший из цеха цирюльников, был лечащим врачом короля Карла IX. Свои труды он писал на родном французском языке, применяя соответствующие термины для обозначения половых органов. Медицинский факультет попытался запретить труд Паре, ссылаясь на угрозу нравственности.

1. Дайте оценку такой нравственной позиции в эпоху Возрождения.
2. Почему Амбруаз Паре писал на французском языке?

С2 Один из основоположников научной анатомии Андрей Везалий (1514-1564) был вынужден похищать трупы казненных с виселиц и кладбищ, чтобы изучать строение человеческого тела. Так поступали и многие другие ученые той эпохи.

1. Дайте оценку таким действиям
2. Почему врачи были вынуждены совершать подобные поступки?

С3 Первая Государственная Лекарская школа на Руси была открыта в 1654 г. При Аптекарском приказе. Принимали в нее детей стрельцов, духовенства и служивых людей. Обучение включало: сбор трав, работу в аптеке и практику в полку. Велось оно у постели больного – на Руси не было схоластики. Подготовка врачей носила ремесленный характер: несколько лет обучения, служба в полку в качестве лекарского помощника, испытание (экзамен)- звание «русский лекарь» и выдавался набор хирургических инструментов.

1. В каком году был первый выпуск?
2. Сколько врачей при таком обучении было выпущено за 50 лет?

С4 Выдающийся отечественный ученый и врач Д.С. Самойлович (1746-1805) был одним из организаторов борьбы с эпидемиями чумы в России в XVIII веке. Для доказательства эффективности дезинфицирующего действия курительных порошков Д. Самойлович надел на себя, а затем на 7 приговоренных к смертной казни пре-

ступников одежду больных, умерших от чумы, которую предварительно окуривали порошками. Все они остались живы и не заболели.

1. Дайте оценку поступку Д.С. Самойловича.
2. Назовите самую крупную эпидемию в России XVIII века.

С5 Известный немецкий врач Х. Гуфеланд (1762-1836) писал: «Врач не принадлежит никакой партии, но целому обществу. Общительность есть его элемент; свободный дух среди разных политических обстоятельств составляет его благороднейшее преимущество. А потому он должен остерегаться быть членом какой-нибудь партии или общества. Звание обязывает его не обращать внимания на внешние обстоятельства людей, но видеть каждого человека чистым».

1. Дайте оценку такой нравственной позиции.
2. Что происходит в этот период в общественной жизни Европы?

Б1.О.42 Элективные дисциплины по физической культуре и спорту

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

Выберите правильный ответ

А1. Под физическим развитием понимается...

- А). процесс изменения морфофункциональных свойств организма на протяжении жизни;
- Б). размеры мускулатуры, форма тела, функциональные возможности дыхания и кровообращения, физическая работоспособность;
- В). процесс совершенствования физических качеств посредством физических упражнений;
- Д). уровень, обусловленный наследственностью и регулярностью занятий
- Е). физической культурой и спортом.

А2.Способность человека выполнять двигательные действия с большой амплитудой движений называется:

- А). гибкостью;
- Б). ловкостью;
- В). выносливостью.

А.3.На сколько зон условно разделена волейбольная площадка?

- А). 4;
- Б). 7;
- В). 5;
- Г). 6.

А4. С чего начинается игра в волейбол?

- А). игра начинается вводом мяча в игру при помощи подачи согласно желанию судьи;
- Б). игра начинается вводом мяча в игру при помощи подачи с правой стороны площадки;
- В). игра начинается вводом мяча в игру при помощи подачи согласно жребию.

А5. Техникой движений принято называть:

- А). рациональную организацию двигательных действий;
- Б). состав и последовательность движений при выполнении упражнений;
- В). способ организации движений при выполнении упражнений;
- Г). способ целесообразного решения двигательной задачи.

А6. С помощью какого теста не определяется физическое качество выносливость?

- А). 6- ти минутный бег;
- Б). бег на 100 метров;
- В). лыжная гонка на 3 километров;
- Г). плавание 800 метров.

А7. При развитии силовой выносливости интенсивность упражнений составляет...

- А). 10-30%
- Б). 60-70%
- В). 20-50%
- Г). 85-95%

А8. Под понятием «спорт» принято называть:

- А). Исторически сложившуюся деятельность человека, направленную на физическое совершенствование и достижение высоких результатов при участии в соревнованиях;
- Б). Исторически сложившуюся систему организации и управления процессом
- В). физического воспитания;
- Г). Целенаправленный педагогический процесс в ходе, которого осуществляется прикладная направленность физического воспитания;
- Д). Наивысший уровень физического развития и физической подготовленности человека.

А9. Игровое время в баскетболе состоит...

- А). Из 4 периодов по 10 минут;
- Б). Из 4 периодов по 5 минут;
- В). Из 3 периодов по 8 минут;
- Г). Из 6 периодов по 10 минут.

А10. Под быстротой как физическим качеством понимают...

- А). Способность быстро бегать;
- Б). Способность совершать двигательные действия за минимальное время;

- В). Движения человека, обеспечивающие активное перемещение в пространстве;
- Г). Способность поддерживать высокий темп движения при очень быстром передвижении.

Часть В.

Б1. Установите последовательность решения задач в обучении технике физических упражнений ... 1) закрепление, 2) ознакомление, 3) разучивание, 4) совершенствование.

Б2. Дополните определение: «Сила – это способность преодолевать... или противостоять ему за счет.....».

1. Внутреннее сопротивление; мышечного напряжения;
2. Внешнее сопротивление; мышечного усилия;
3. Физические упражнения; внутреннего потенциала;
4. Физическую нагрузку; мышечного напряжения.

Б3. Какое из предложенных определений сформулировано некорректно:

1. быстрота является качеством, от которого зависят скоростные характеристики движений;
2. скорость передвижения в пространстве зависит от быстроты двигательной реакции;
3. сила проявляется в способности преодолевать сопротивление посредством мышечных напряжений;
4. все предложенные определения сформулированы корректно?

Б4. Совокупность естественных морфо-функциональных свойств в каждый момент жизни человека определяет его ...

1. телесность;
2. физическое образование;
3. физическое состояние;
4. физическое развитие.

Б5. Физическое качество выносливость развивается следующими упражнениями

1. Бег на 10 км
2. Бег на 400 м
3. Бег в равномерном темпе в течение 30-40 мин.
4. Подтягивание в течение 1 мин.

Б6. Результатом физической подготовки является:

1. физическое развитие;
2. физическое совершенство;
3. физическая подготовленность;
4. способность правильно выполнять двигательные действия.

Б7. Занятия физической культурой и спортом направлены на развитие физических качеств. Существует 5 основных физических качеств: сила, быстрота, координация, гибкость и выносливость. Внимательно прочитай определение и закончи его:

1. способность человека выполнять движения за счет максимального напряжения мышц это...
2. способность человека долго выполнять физические упражнения без сильного утомления это...
3. способность человека выполнять разнообразные движения телом легко и свободно (наклоняться назад или вперед, выполнять вращательные движения) это...
4. Способность человека выполнять движения с максимальной скоростью это...
5. способность человека совершать точные и сложные движения это...

Б8. Функциональные изменения в организме, обусловленные выполнением упражнений, обозначается как тренировочный _____.

Б9. Какой вид спорта наиболее эффективен для развития выносливости?

1. плавание;
2. стрельба;
3. баскетбол;
4. тяжелая атлетика.

Б10. Какая сила мышц человека имеет решающее значение для выполнения подтягивания в висе на перекладине?

1. динамическая сила мышц;
2. относительная сила мышц;
3. абсолютная сила мышц;
4. статическая сила мышц.

Часть С.

- С1. Составьте комплекс из 3-4 упражнений силовой направленности.
С2. Составьте комплекс из 3-4 упражнений скоростно-силовой направленности.
С3. Составьте комплекс из 3-4 упражнений для развития гибкости.
С4. Составьте комплекс упражнений для круговой тренировки по ОФП. С5. Составьте комплекс упражнений для круговой тренировки по СФП в избранном виде спорта.

Б1.В.01 Судебная медицина

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все, кроме:

- А). хирурга;
- Б). терапевта;
- В). акушера-гинеколога;

- Г). педиатра;
- Д). провизора.

А2. Соединительнотканые перемычки между краями характерны для:

- А). резаных ран;
- Б). рубленых ран;
- В). ушиблено-рваных ран;
- Г). колотых ран;
- Д). огнестрельных ран

А3. К ранним посмертным изменениям относят:

- А). мышечное окоченение;
- Б). охлаждение трупа;
- В). трупные пятна;
- Г). аутолиз;
- Д). все перечисленные.

А4. Для установления давности наступления смерти:

- А). используют ректальную термометрию;
- Б). определяют стадию развития трупных пятен;
- В). определяют степень выраженности мышечного окоченения;
- Г). изучают реакцию поперечнополосатых мышц на механическое воздействие;
- Д). все ответы верны.

А5. При производстве судебно-медицинской экспертизы степени вреда здоровью учитывают:

- А). опасность вреда здоровью для жизни человека;
- Б). длительность расстройства здоровья;
- В). развитие стойкой утраты общей трудоспособности;
- Г). развитие полной утраты профессиональной трудоспособности;
- Д). все ответы верны.

А6. Квалифицирующим признаком тяжкого вреда здоровью является:

- А). опасность вреда здоровью для жизни человека;
- Б). развитие психического расстройства;
- В). стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть;
- Г). полная утрата профессиональной трудоспособности;
- Д). все перечисленное.

А7. При осмотре трупа на месте его обнаружения подозрение на отравление может возникнуть при оценке:

- А). цвета трупных пятен;
- Б). выраженности мышечного окоченения;

- В). запаха из рта;
- Г). цвета кожного покрова;
- Д). все ответы верны.

А8. Извлечение трупа из места его захоронения на кладбище (эксгумация) для проведения последующей экспертизы должно производиться в присутствии:

- А). врача-специалиста в области судебной медицины;
- Б). следователя;
- В). понятых;
- Г). официального представителя администрации кладбища;
- Д). все ответы верны

А9. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии петли на шее в протоколе осмотра трупа необходимо отразить:

- А). характер петли и ее особенности;
- Б). соответствие петли странгуляционной борозде;
- В). наличие странгуляционной борозды на шее;
- Г). материал петли;
- Д). все ответы верны

А10. Диагностическими признаками ушибленной раны являются: а) осадненные края; б) вывернутые волосяные луковицы; в) острые концы; г) соединительнотканые перемычки между краями. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А). а, б, в;
- Б). а, в;
- В). а, б, г;
- Г). г.

Часть В.

В1. Исследование влагалищного содержимого на наличие сперматозоидов имеет смысл, если после полового акта прошло не более _____ дня(дней)

В2. Перечислите признаками легкого вреда здоровью.

В3. Укажите методы судебной медицины.

В4. Кем назначается судебно-медицинская экспертиза?

В5 В каких случаях эксперт не может принимать участие в производстве по уголовному делу?

В6. Укажите степень стойкой утраты трудоспособности при тяжком вреде здоровью.

В7 Перечислите морфологические диагностические признаки, характеризующие сжатие костной ткани.

В8 Укажите морфологические признаки утопления в воде.

В9. Чем обусловлено образование пояса обтирания?

В10. Установите соответствие:

Яд	Изменения
А). Едкие яды.	1. Действие на центральную нервную систему.
Б). Деструктивные.	2. Дистрофические изменения во внутренних органах.
В). Кровяные.	3. Изменение гемоглобина.
Г). Функциональные.	4. Некроз тканей.

Часть С

С1 На лестничной площадке 1 этажа жилого дома был обнаружен труп Б. с колото-резаными ранениями груди.

При осмотре, начавшемся в 22 часа этого же дня, установлено: труп лежит на спине в луже крови, повторяющей контуры тела, на ощупь теплый, трупные пятна и трупное окоченение отсутствуют. На трупе одето: свитер, брюки, трусы, носки, кроссовки. На передней поверхности свитера. имеются три повреждения линейной формы с острыми концами и ровными краями, длиной 2 см каждое, расположенные одно над другим, слева от средней линии, причем верхнее повреждение расположено вертикально и от нижнего конца влево под прямым углом отходит дополнительный разрез длиной 3 см, заканчивающийся острым концом. Два других повреждения расположены горизонтально.

Повреждениям на одежде соответствуют три раны на передней поверхности груди слева. Верхняя рана расположена вертикально по левому краю грудины на уровне 4-го ребра, имеет веретенообразную форму, острые концы и ровные края, длиной 2 см при сведенных краях. От нижнего конца влево идет дополнительный разрез длиной 2,5 см, заканчивающийся острым концом. В 5-ом и 6-ом межреберье имеются две линейные раны с ровными краями и острыми концами, расположенные горизонтально по средне-ключичной линии, длиной 2 см каждая. Кожа груди вокруг и ниже ран испачкана кровью. Горизонтальные и вертикальные потеки крови имеются на свитере и передней поверхности брюк.

1. Используя данные осмотра трупа, установите давность наступления смерти.
2. Возможно ли причинение повреждений собственной рукой потерпевшего?
3. Перемещали ли труп после наступления смерти или нет?
4. Можно ли высказаться о взаимном расположении жертвы и нападавшего и менялось ли оно в процессе нанесения повреждений?

С2 На проезжей части дороги обнаружен труп мужчины.

При судебно-медицинском исследовании установлено: на подошвах обуви имеются продольные следы скольжения. Обнаружен поперечный перелом правой бедренной кости с веерообразными трещинами, сходящимися с образованием углов, открытых сзади, кровоизлияния в мягкие ткани спины, прямые переломы 3-9 ребер по задней подмышечной линии справа, кровоизлияния в области корней легких, ушибленная рана головы, ссадины на лице со следами скольжения.

1. Определите вид автомобильной травмы.
2. Каково было взаимное расположение потерпевшего и автомобиля?

С3 Труп гр-на П. был обнаружен в служебном кабинете на полу. Рядом с телом находился пистолет ПМ (пистолет Макарова).

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: майка и рубашка обильно испачканы кровью, в верхних отделах одежды кровь располагается в виде потеков, направленных сверху вниз. Кожные покровы в области лица, шеи, передней поверхности груди, левого плеча также покрыты засохшей кровью. На тыльной поверхности правой кисти следы крови также имеют вид узких продольно вытянутых полосок.

В правой височной области головы имеется рана трехлучевой формы с длиной разрывов 1,0; 1,2; и 1,5 см с дефектом ткани округлой формы в центре раны диаметром 0,8 см. Видимая часть раны покрыта серым налетом.

На левой щеке также имеется рана щелевидной формы длиной 1,8 см. В просвете ее различаются костные осколки и размозженные мягкие ткани.

Раневой канал проходит через височную долю и основание мозга. Отверстие в чешуе правой височной кости округлой формы диаметром 0,9 см, внутренняя костная пластинка по краям дефекта сколота на ширину 0,4 см.

При осмотре огнестрельного оружия – пистолета системы Макарова, обнаруженного на месте происшествия и представленного на экспертизу, отмечено: в начальной части канала ствола, в области дульного среза – пятна, похожие на кровь, два засохших кусочка, по внешнему виду похожие на мозговую ткань.

1. Определите характер ранения.

2. Установите дистанцию выстрела.

3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой.

С4 Со слов освидетельствуемого: был избит битой. Кратковременно терял сознание, была рвота, тошнота, головокружение, кровотечение из носа. За медицинской помощью не обращался. Жалобы на головную боль, головокружение. Объективно: кровоподтек на слизистой оболочке верхней губы размерами 2х2 см. Направлен на консультацию к врачу-невропатологу и рентгенографию костей носа. На рентгенограмме костей носа костных изменений не выявлено.

Невропатолог: очаговой патологии нет, установочный нистагм. Вялость роговичных рефлексов. Тремор век, пальцев рук. Координационные пробы с интенцией. Неустойчивость в позе Ромберга. Диагноз: сотрясение головного мозга. Находился на амбулаторном лечении 2 недели.

1 Определите степень тяжести телесных повреждений

С5 К. поступил в больницу с ранением груди. При поступлении состояние больного средней тяжести. На задней поверхности груди по позвоночной линии, на уровне 9-го грудного позвонка обнаружена округлая рана диаметром 0,6 см. При смыкании ее краев образуются кожные складки. Вокруг раны циркулярная полоса осаднения красно-бурого цвета шириной 0,2 см, по краям отмечено загрязнение черного цвета. При рентгенографии позвоночника в двух проекциях выявилось инородное тело ци-

линдрической формы длиной 1,2 см, расположенное в дужке 9-го грудного позвонка и проникающее в спино-мозговой канал. Проведена операция иссечения краев кожной раны и удаления инородного тела (кусочка металла серого цвета).

С помощью контактно - диффузионного метода в окружности иссеченной кожной раны было обнаружено отложение свинца.

При осмотре одежды наложений вокруг повреждения не выявлено.

1. Определите характер ранения.

2. Установите дистанцию выстрела.

Б1.В.02 Медицина катастроф

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются

- А). простудные заболевания
- Б). особо опасные инфекции
- В). сердечно-сосудистые заболевания
- Г). заболевания кожи и подкожной клетчатки.

А2. Этап медицинской эвакуации означает

- А). участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
- Б). все учебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы
- В). участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- Г). лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

А3. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- А). первая врачебная
- Б). само- и взаимопомощь
- В). первая медицинская
- Г). специализированная.

А4. Различают следующие виды медицинской сортировки

- А). пунктовая, эвакуационная
- Б). прогностическая, эвакотранспортная
- В). транзитная, эвакотранспортная
- Г). эвакотранспортная, внутрипунктовая

А5. Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является

- А). тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней
- Б). доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней

- В). рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней
- Г). сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней

А6. Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в

- А). нейрохирургический стационар
- Б). травматологический стационар
- В). общехирургический стационар
- Г). торакоабдоминальный госпиталь

А7. Применение комплексонов показано

- А). при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
- Б). для профилактики инфекционных заболеваний
- В). с целью повышения иммунитета
- Г). для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма.

А8. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- А). дезактивации
- Б). дегазации и дезинфекции
- В). дезинфекции
- Г). санитарной обработки и дегазации

А9. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- А). дыхательной недостаточности
- Б). травматического шока
- В). кровопотери
- Г). коматозного состояния

А10. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога

- 1) 5-10%
- 2) 10-20%
- 3) 20-50%
- 4) 50-70%

Часть В.

В1. Сопоставьте общие людские потери, возникшие в ЧС, и их характеристику

общие людские потери, возникшие в ЧС	характеристика
1. безвозвратные потери 2. санитарные потери	А). люди, погибшие в момент возникновения ЧС, умершие до поступления на первый этап медицинской эвакуации (в медицинское учреждение) и пропавшие без вести; Б). пораженные (оставшиеся в живых) и заболевшие при возникновении или в результате

	ЧС
--	----

В2. Сопоставьте классификацию катастроф по ВОЗ и их характеристики

классификация катастроф по ВОЗ	характеристика
1. метеорологические катастрофы 2. топологические катастрофы 3. теллурические и тектонические катастрофы 4. аварии	А). выход из строя сооружений (плотин, туннелей, зданий, шахт и т.д.), пожары, кораблекрушения, крушения поездов, крупные взрывы и др Б). наводнения, снежные обвалы, оползни, снежные заносы, сели; В). землетрясения и т.п.; Г). бури (ураганы, смерчи, циклоны, бураны), морозы, необычайная жара, засухи и т.п.;

В3 Сопоставьте понятие и определение

Понятие	Определение
1. Политравма 2. Множественная травма 3. Сочетанная травма 4. Кататравма. 5. Комбинированная травма	А). падение с высоты Б). множественная и сочетанная травма В). повреждение внутренних органов в двух областях или повреждение внутренних органов и сегментов опорно-двигательного аппарата. Г). повреждение сегментов опорнодвигательного аппарата или внутренних органов в одной анатомической области.. Д). травма, возникающая при действии нескольких поражающих факторов.

В4. Укажите оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи.

В5 Соотнесите объем кровопотери и шоковый индекс

Объем кровопотери	Шоковый индекс
1. >2000 2. 500 3. 1000 4. 1500	А). 0,8 Б). 0,9-1,2 В). 1,3-1,4 Г). > 1,5

В6 Соотнесите группу прогностической сортировки и критерии отбора при массовом поступлении обожженных

группа прогностической сортировки	критерии отбора
1. I группа	А). Пострадавшие легкой степени тяжести с площа-

1. II группа 2. III группа.	<p>дью поверхностного ожога до 20 %, глубокого – до 10 %, без ожога дыхательных путей. Прогностический индекс по индексу Франка и «Правилу сотни» меньше 80. Прогноз благоприятный.</p> <p>Б). Пострадавшие с тяжелой и среднетяжелой степенями тяжести, с площадью поверхностного ожога 20–60 %, глубокого – 10–40 %, с ожогом дыхательных путей. Прогностический индекс Франка и по «Правилу сотни» – 80–100. Прогноз сомнительный.</p> <p>В). Крайне тяжело обожженные с площадью поверхностного ожога больше 60 %, глубокого – больше 40 %, с ожогом дыхательных путей. Прогностический индекс Франка и по «Правилу сотни» – больше 100. Прогноз для жизни неблагоприятный. Они составляют 50 % от всех обожженных.</p>
--------------------------------	---

В7 Соотнесите период компрессионной травмы и время его наступления

период компрессионной травмы	время его наступления
1. Период гемодинамических расстройств. 2. Период развития ОПН 3. Период развития инфекционных осложнений.	А). Ранний (1–3 суток) Б). Поздний (3–60 суток) В). Промежуточный (3–12 суток)

В8 Соотнесите санитарно-эпидемиологическую обстановку и условия её объявления

санитарно-эпидемиологическая обстановка	условия её объявления
1. Благополучная 2. Неустойчивая 3. Неблагополучная 4. Чрезвычайная	А). Среди местного населения или личного состава соседних частей отсутствуют инфекционные заболевания, за исключением спорадических, эпизоотическая обстановка не представляет непосредственной опасности для войсковой части, а также если отсутствуют условия для распространения инфекции (удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения, коммунальная благоустроенность, качественное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий)

	<p>Б). При появлении групповых инфекционных заболеваний среди населения или личного состава соседних частей и наличии условий для их дальнейшего распространения, а также при возникновении единичных заболеваний чумой, холерой, натуральной оспой</p> <p>В). Если среди местного населения или личного состава соседних частей отсутствуют инфекционные заболевания, за исключением спорадических случаев, но в районе имеются условия для распространения инфекционных заболеваний (неудовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения, имеет место коммунальная неблагоустроенность, низкое качество проведения комплекса противоэпидемических мероприятий или появились отдельные, не регистрировавшиеся ранее инфекционные заболевания</p> <p>Г). Среди населения или в соседних частях имеются групповые заболевания чумой или холерой, или натуральной оспой; активизировался местный природный очаг чумы и зарегистрированы заболевания людей; противник применил в качестве БО микробные рецептуры, содержащие возбудителей контагиозных инфекций</p>
--	---

В9. При какой по масштабам аварии происходит выход радиоактивных продуктов за пределы санитарно-защитной зоны в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение населения и загрязнение окружающей среды выше установленных норм?

В10 Куда направляются нетранспортабельные больные ЛПУ при его эвакуации?

Часть С.

С1 В очаге чрезвычайной ситуации отмечен рост уровня инфекционной заболеваемости, возникли групповые желудочно-кишечные заболевания без тенденции к дальнейшему распространению.

Задание:

А) Дайте характеристику санитарно-эпидемического состояния района.

Б) Назовите основные необходимые противоэпидемические мероприятия.

С2. Пострадавший во время землетрясения находился в разрушенном здании и левая нога на уровне голени была придавлена бетонной плитой. При ликвидации по-

следствий землетрясения ему оказана первая помощь и в состоянии средней тяжести с наложенным жгутом он поступил в медицинский пункт.

Задание:

А) Поставьте предварительный диагноз пострадавшему.

Б) В роли врача врачебно-сестринской бригады окажите ему медицинскую помощь.

В) В какую сортировочную группу он будет направлен в процессе медицинской сортировки на этапе медицинской эвакуации?

С3. В очаге химического заражения у пострадавшего появились беспокойство, снижение остроты зрения, чувство нехватки воздуха, перешедшее в удушье. В расположение медицинского отряда доставлен в противогазе, в бессознательном состоянии. Дыхание затруднено, с удлиненным выдохом и сухими свистящими хрипами. Цианоз. Зрачки узкие. Кожа влажная. Обильные выделения серозной жидкости из носа. Периодически возникают клонико-тонические судороги. Рвота. Частый жидкий стул. Пульс 70 ударов в минуту, слабого наполнения, аритмичный. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите основные лечебно-эвакуационные мероприятия при оказании первой помощи в очаге поражения, доврачебной помощи и первой врачебной помощи в расположении медицинского отряда.

В) Расскажите о механизме действия отравляющего вещества и патогенезе интоксикации в данном случае.

Г) Опишите принципы профилактики отравлений, подобных описанному случаю.

С4. На развернутый догоспитальный этап медицинской эвакуации из зоны землетрясения доставлены пораженные. В том числе мужчина 48 лет с проникающей травмой живота; мужчина 24 лет с проникающим ранением грудной клетки, напряженным пневмотораксом; ребенок 9 лет с ожогами груди, живота и передних поверхностей бедер второй степени.

Задание:

А) Поставьте предварительный диагноз пострадавшим и примите сортировочное решение.

Б) Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести данным пораженным?

В) Кто из пострадавших будет пользоваться преимущественным правом на эвакуацию в лечебное учреждение?

С5. Из радиационного очага на догоспитальный этап медицинской эвакуации доставлена санитарным транспортом группа пораженных, имеющих травмы, ожоги, отравления, лучевые и комбинированные поражения.

Задание:

А) Дайте характеристику сортировочных групп, на которые будут разделены прибывшие пораженные.

Б) Определите необходимые лечебно-эвакуационные мероприятия.

Б1.В.03 Психиатрия, наркология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. К реактивным психозам относятся:

- А). истерические сумеречные помрачения сознания (в том числе синдром Ганзера);
- Б). псевдодеменция;
- В). пуэрилизм;
- Г). все перечисленное;
- Д). ничего из перечисленного.

А2. К вариантам течения и исходов психогенных реакций и психозов относятся:

- А). острое течение с наступлением полного выздоровления после непродолжительной астении;
- Б). по миновании острых явлений возможность возникновения заострений;
- В). характерологических свойств;
- Г). возможность психогенных паранойяльных развитий;
- Д). все перечисленные

А3. Для эмоционально-волевой сферы больных шизофренией характерно все перечисленное, кроме:

- А). абулии,
- Б). амбивалентности,
- В). амбитендентности,
- Г). негативизма,
- Д). гипербулии..

А4. Психическое состояние, которое характеризуется нарушением психических функций, контакта с реальной действительностью, дезорганизацией деятельности, асоциальным поведением и грубыми нарушениями критики, называется:

- А). психозом,
- Б). неврозом,
- В). деменцией,
- Г). олигофренией.
- Д). психопатией.

А5. Псевдогаллюцинации характеризуются всем перечисленным, кроме:

- А). неконкретности, нереальности переживаний
- Б). наличия признаков нарушения сознания
- В). безжизненности, беззвучности, бестелесности
- Г). интрапроекции внутрь организма
- Д). наличия характера сделанности

А6. Какие системы мозга играют ведущую роль в формировании зависимости от ПАВ?

- А). серотонинергическая
- Б). дофаминергическая
- В). опиатная
- Г). все системы

А7. Психозом, возникающим исключительно в третьей стадии алкоголизма, является:

- А). алкогольный галлюциноз
- Б). алкогольный бред ревности
- В). алкогольный параноид
- Г). Корсаковский психоз

А8. Для детского и подросткового возраста характерно злоупотребление:

- А). героином
- Б). летучими ароматическими соединениями
- В). кокаином
- Г). алкоголем

А9. При внутривенном употреблении эфедрона зависимость может сформироваться после:

- А). 4-6 инъекций
- Б). 10-12 инъекций
- В). первой инъекции
- Г). двух недель регулярного употребления

А10. Косвенным признаком начала употребления подростком наркотиков является:

- А). пропажа вещей из дома
- Б). повышенный интерес к противоположному полу
- В). негативизм в отношении родителей
- Г). необычные увлечения, хобби.

Часть В.

В1. Гипоманиакальное состояние это _____

В2. Чем характеризуется галлюцинаторно-параноидный синдром (острый)?

- В3. Паранойяльный этап непрерывно-текущей шизофрении это: _____
- В4 Основными характерными признаками психопатий по П.Б. Ганнушкину являются: _____
- В5 Реактивные бредовые психозы – это _____
- В6. Отличительной чертой зависимости от опиатов является то, что _____
- В7 Что характерно для начальной стадии алкоголизма (I стадии)?
- В8 Содержание бреда острого алкогольного параноида обычно представлено _____
- В9. Для какой абстиненции характерны интенсивные мышечные и суставные боли, чихание, слезотечение, боли в животе и диарея?
- В10. В какой форме могут проявляться гашишные психозы?

Часть С

С1 Больной К., 23 года. В течение многих недель почти совершенно неподвижен, лежит в постели согнувшись, колени приведены к животу. Не разговаривает, на вопросы не отвечает. Лицо амимичное, сальное, изо рта вытекает слюна. Поднятый с постели, стоит неподвижно, опустив голову. Можно придать больному любую позу, которую он затем сохраняет в течение 10–15 минут. Подолгу задерживает кал и мочу. Ест после растормаживания внутривенным введением амитал-натрия и кофеина. После еды бродит по палатам, с любопытством разглядывает больных. В это время удается вступить с больным в контакт. Он сообщает, что слышит «голоса», идущие от стены, из-под пола, которые запугивают больного, угрожают избить. На стене видятся различные образы людей и тени зверей, от батареи отопления исходят синие лучи, которые действуют на больного, вызывая головную боль. Кажется, что все его мысли известны окружающим, его «на 2 дня умертвили, а затем воскресили», спрашивает у врача «есть ли надежда на жизнь». Минут через 40–60 после введения амитал-натрия вновь наступает состояние заторможенности.

1. Назовите описанный (-е) симптом (-ы).
2. Назовите описанный (-е) синдром (-ы).
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

С2 8-летняя женщина, замужем, имеет двоих детей, 2 и 6 лет. Почувствовала себя плохо три года назад, после второй беременности. Это была нежелательная беременность, хотела ее прервать, но муж настоял на рождении ребенка. Ощущала себя подавленной и раздражительной, постоянно беспокоилась о домашних делах и детях. Чувствовала себя не в состоянии выполнять домашние обязанности. Состояние при осмотре: пониженного питания, чисто и опрятно одета. Создается впечатление, что внешний вид ее не интересует. Напряжена, часто плачет. Речь спонтанна, нормального темпа. Правильно отвечает на поставленные вопросы, но говорит слишком громко. Обеспокоена тем, что не справится с домашними трудностями, обеспокоена будущим своих детей в случае ее преждевременной смерти, как это случилось с ее

собственной матерью. Нарушений восприятия и мышления нет. Полностью ориентирована. Кратковременное запоминание, кратковременная и долговременная память не изменены. С критикой относится к состоянию, но не видит, как ей можно помочь. Физическое исследование и лабораторные анализы не выявили отклонений от нормы.

1. Назовите описанный (-е) симптом (-ы).
2. Назовите описанный (-е) синдром (-ы).
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

С3 Больная Г., 72 года, пенсионерка. В течение 6 месяцев находится в психиатрической больнице. Требуется за собой постоянного ухода и надзора, не находит палаты, ложится в чужую постель рядом с другой больной. Неряшлива в одежде, не может самостоятельно одеться, собирает бумажки, складывает их в карман халата, под матрасы чужих посетителей. Жалуется, что крадут ее одежду, еду. Иногда громко кричит: «Караул! Грабят! Украли пальто! Есть не дают, голодом морят!». Тогда злобна, раздражительна, отталкивает больных, медперсонал, кусается. Никого из больных не знает, не может запомнить лечащего врача, несмотря на то, что видит его по несколько раз в день. Не узнает приходящих к ней родных, забрав продукты, гонит родственников прочь, опасаясь, что они отберут передачу.

1. Назовите описанный (-е) симптом (-ы).
2. Назовите описанный (-е) синдром (-ы).
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

С4 У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.

1. Назовите описанный (-е) симптом (-ы).
2. Назовите описанный (-е) синдром (-ы).
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

С5 Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите описанный (-е) симптом (-ы).
2. Назовите описанный (-е) синдром (-ы).

3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Б1.В.04 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- А). селитебной (жилой)
- Б). промышленной
- В). коммунально-складской
- Г). пригородной
- зеленой

А2. 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

А3. 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

А4. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена:

- А). пациенту против его воли

Б). его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент запретил сообщать им об этом и (или) определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация

В). и то, и другое верно

А5. Мощность стационара определяется:

А). численностью обслуживаемого населения

Б). количеством коек

В). объемом оказываемых медицинских услуг

Г). количеством работающих врачей

Д). объемом диагностического оборудования

А6. Ответственность за обеспечение безопасной эксплуатации медицинской техники в ЛПУ несет:

А). сервисная организация, осуществляющая техническое обслуживание и ремонт медицинской техники

Б). инженер по технике безопасности

В). назначенное лицо, ответственное за эксплуатацию медицинской техники медицинском учреждении

Г). руководитель учреждения, эксплуатирующего данную медицинскую технику

Д). заместитель руководителя ЛПУ по техническому обслуживанию

А7. Индекс Покровского – это отношение

А). годовое число родившихся / годовому числу умерших

Б). $(\text{годовое число умерших} \times 1000) / \text{годовому числу родившихся}$

В). $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовая численность населения}$.

А8. 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

А9. К полномочиям Роспотребнадзора относятся:

А). надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства РФ в области обеспечения санэпидблагополучия населения, защиты прав потребителей в области потребительского рынка

Б). лицензирование отдельных видов деятельности

В). регистрация отдельных видов продукции, представляющих потенциальную опасность для человека

- Г). введение и отмена на территории РФ ограничительных мероприятий (карантина)
Д). все вышеперечисленное верно

А10. К видам медицинской помощи относятся:

- А). первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь
Б). первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь
В). первичная медико-санитарная помощь; специализированная
Г). все перечисленное верно

Часть В.

- В1. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя?
В2. Кем оказывается первичная врачебная медико-санитарная помощь, включая специализированную?
В3. Право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица получившие _____ и имеющие _____?
В4. Качество медицинской помощи - это совокупность характеристик, отражающих _____
В5. Какой показатель характеризует абсолютную эффективность финансовой деятельности ЛПУ?
В6. Среднее число девочек, рожденных одной женщиной за всю ее жизнь и доживших до возраста женщины их родившей, называется _____
В7. Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету.
В8. Оптимальная мощность больницы скорой помощи составляет _____ коек.
В9. С какими заболеваниями принимает и проводит лечение пациентов врач общей врачебной практики (семейный врач)?
В10. Отчетный показатель мощности в поликлинике – это?

Часть С

- С1. Гр. С. обратился в медицинскую организацию по месту жительства в связи с необходимостью продолжения курса лечения по поводу травмы, полученной на производстве во время пребывания в местах лишения свободы. На руках у пациента имеется выписка об оказании медицинской помощи в медицинской организации системы ФСИН. Со слов гр. С., травма была получена во время выполнения работ по трудовому договору в период пребывания в местах лишения свободы.
1. Каким образом осуществляется экспертиза нетрудоспособности у данного гражданина?
 2. Какой документ гр. С. должен предоставить для продолжения лечения в медицинской организации по месту жительства?

С2 В медицинскую организацию по результатам медико-экономической экспертизы дневного стационара страховой организацией направлен Акт МЭЭ № 1418 от 18.12.2015 г. В акте основанием для снятия 25% стоимости лечения указан п. 1.5 Перечня обязательств медицинской организации и последствий их неисполнения, влекущих возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, а именно: «Бесплатное обеспечение застрахованных лиц в период пребывания в стационаре по назначению врача лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, включенными в Перечень ЖНВЛП, формуляр лечения стационарного больного, согласованный и утвержденный в установленном порядке на основании стандартов медицинской помощи». Причиной применения п. 1.5 врачом экспертом послужило личное письменное заявление пациента с просьбой выполнить ему внутримышечные инъекции препарата мильгамма. Пациент получал лечение по поводу сахарного диабета 2 типа. Диабетической полинейропатии.

1. Входит ли лекарственный препарат мильгамма в перечень ЖНВЛП?
2. Какой стандарт оказания медицинской помощи должен использоваться при экспертизе лечения данного пациента?
3. Имеются ли клинические рекомендации по лечению диабетической нейропатии?
4. Правомерно ли применение п. 1.5 для применения штрафных санкций экспертом СМО в отношении медицинской организации?

С3 Гр. С. в 2013 г. была определена 2 группа инвалидности по общему заболеванию (деформирующий артроз и гипертоническая болезнь). В сентябре 2014 г. гр. С. отказалась от получения набора социальных услуг на 2015 г. 26.02.2015 г. у гр. С. был диагностирован острый инфаркт миокарда, по поводу которого она получала стационарное лечение до 15.03.2015 г. В августе 2015 г. гр. С. было произведено стентирование сосудов сердца в областной больнице.

1. Имела ли право гр. С. получать бесплатные медикаменты в период с 01.01.2015 г. по 15.03.2015 г.?
2. Какие лекарственные препараты и в течение какого срока гр. С. могла получать по поводу перенесенного острого инфаркта миокарда?
3. Какие лекарственные препараты гр. С. могла получать после перенесенного стентирования?
4. При каких условиях гр. С. могла получать все лекарственные препараты бесплатно?

С4 При проведении проверки медицинской организации Управлением Росздравнадзора выявлен факт работы врача-участкового педиатра с 1992 г. без прохождения интернатуры. В настоящее время врач имеет 1 квалификационную категорию и сертификат специалиста до 2018 г. Согласно предписанию Управления Росздравнадзора необходимо устранить выявленные нарушения, направив врача

на обучение в интернатуре на базе лечебного учреждения под руководством профильной кафедры медицинского университета.

1. Раскройте суть принятия управленческого решения.
2. Подготовьте ответ на предписание Управления Росздравнадзора.

С5 Специалисты консультативной поликлиники ГБУЗ до 2013 г. осуществляли лабораторную диагностику на базе лабораторно-диагностического отделения ГБУЗ. Широкое внедрение стационарозамещающих технологий и увеличение объемов амбулаторно-поликлинической помощи потребовали расширения спектра лабораторных исследований для осуществления своевременной и точной диагностики заболеваний. Перечень видов лабораторных исследований в ГБУЗ ежегодно расширяется. Однако в связи с отсутствием необходимого оборудования многие исследования остаются недоступными, прежде всего, для диагностики аутоиммунных заболеваний, определения гормонального профиля, серологической диагностики ряда заболеваний (цитомегаловируса, вируса Эбштейн-Барра, хламидий, микоплазмы, глистнопаразитарных заболеваний и др.), лекарственного мониторинга, определения специфических IgE к пищевым и бытовым аллергенам.

1. Обоснуйте изыскание источников финансирования дополнительных видов лабораторных исследований.
2. Установите перечень и объемы необходимых лабораторных исследований, укажите основания для их определения.
3. Приведите алгоритм расчета объема финансирования и обоснуйте возможность использования аутсорсинга, выявив его достоинства и недостатки.

Б1.В.05 Фтизиатрия здравоохранения

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:

- А). взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов;
- Б). взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов;
- В). повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ;
- Г). образование нейтрализующих антител к МБТ;
- Д). мукоцилиарный клиренс.

А2. Вакцина БЦЖ представляет собой:

- А). токсины микобактерий туберкулеза;
- Б). убитые микобактерий человеческого и бычьего видов;
- В). живые ослабленные микобактерий бычьего вида;
- Г). взвесь, состоящую из «обломков» микобактерий туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды;
- Д). живые микобактерий птичьего и мышинного видов

А3. При активном туберкулезе легких в клиническом анализе крови часто выявляют:

- А). анемию и тромбоцитопению;
- Б). лейкопению и лимфоцитоз;
- В). олигохромазию и анизоцитоз;
- Г). лейкоцитоз и лимфопению;
- Д). лейкоцитоз и моноцитопению.

А4. В России методом своевременного выявления туберкулеза среди взрослого населения является:

- А). туберкулинодиагностика;
- Б). флюорография;
- В). исследование мокроты на МБТ;
- Г). иммуноферментный анализ;
- Д). полимеразная цепная реакция.

А5. Первичный туберкулез, в отличие от вторичного, характеризуется:

- А). положительной пробой Манту с 2 ППД-Л;
- Б). отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л;
- В). более частой локализацией специфических изменений в легком;
- Г). вовлечением лимфатической системы в патологический процесс;
- Д). массивным бактериовыделением.

А6. При гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких из анатомических структур органов дыхания, в первую очередь, поражается:

- А). межуточная ткань;
- Б). паренхима легкого;
- В). стенка бронхов;
- Г). плевра;
- Д). лимфатические узлы.

А7. Для очагового туберкулеза легких наиболее характерна локализация в сегментах:

- А). 3, 4, 5, 6;
- Б). 1, 2, 6;
- В). 1, 2;
- Г). 6;
- Д). 8, 9

А8. Основной причиной легочного кровотечения у больных туберкулезом легких является:

- А). повреждение стенок кровеносных сосудов;
- Б). нарушения в свертывающей системе крови;
- В). нарушения в противосвертывающей системе крови;

- Г). застойные явления в малом круге кровообращения;
- Д). пороки развития сосудов.

А9. К противотуберкулезным препаратам первой группы (основным, жизненно необходимым) относятся:

- А). амикацин, канамицин;
- Б). протионамид, ПАСК;
- В). офлоксацин, этионамид;
- Г). изониазид, рифампицин, пиразинамид;
- Д). циклосерин, тибон, флоримицин.

А10. Основным противопоказанием к назначению стрептомицина является:

- А). язвенная болезнь желудка;
- Б). нарушение функции печени;
- В). кохлеарный неврит;
- Г). сахарный диабет;
- Д). катаракта.

Часть В.

- В1. Что содержит очищенный туберкулин (РРД)?
- В2. Сколько сохраняется поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ?
- В3. Что является рентгенологическим признаком, косвенно подтверждающим туберкулезную этиологию полости распада в легких?
- В4. Что является наиболее важным признаком первичного туберкулеза?
- В5. Что является типичным осложнением первичного туберкулеза?
- В6. Характерно ли для милиарного туберкулеза отсутствие бактериовыделения?
- В7. Туберкулема - это клиническая форма туберкулеза, проявляющаяся _____
- В8. Минимальная длительность основного курса лечения больных с впервые выявленным туберкулезом составляет _____
- В9. Что является основным противопоказанием к назначению изониазида при туберкулезе?
- В10. Какие препараты относятся к противотуберкулезным препаратам первой группы (основным, жизненно необходимым)?

Часть С

С1. У молодого человека 26 лет три недели назад без видимой причины появилась общая слабость, болевые ощущения в левой половине грудной клетки, повышение температуры тела до $37,3^{\circ}\text{C}$ – $37,8^{\circ}\text{C}$. Затем боли прекратились, однако общая слабость нарастала, температура по вечерам стала повышаться до 38°C – 39°C с ночными потами, появилась одышка.

При осмотре выявлено отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания, слева по всем линиям от 3-го ребра до диафрагмы укорочение перкуторного звука вплоть до тупости. Дыхание над левым легким не выслушивается.

Рентгенограмма: слева от 3 ребра книзу определяется гомогенное интенсивное затемнение. Синус и купол диафрагмы не определяются.

Верхняя граница затемнения косая. Средостение смещено вправо. При дополнительной латероскопии тень переместилась к нижнему латеральному краю грудной клетки с верхней ровной горизонтальной линией.

Гемограмма: СОЭ – 52 мм/час, л – $8,9 \cdot 10^9$ /л. Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л – 8 мм. БК в промывных водах бронхов не обнаружены. Контакт с пациентами, страдающими туберкулезом в прошлом отрицает.

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования пациента.

С2 У подростка 15 лет около 1,5 месяцев назад ухудшилось общее состояние, появились общая слабость, потливость по ночам, субфебрильная температура тела во второй половине дня, кашель с небольшим количеством мокроты. В последние дни температура тела повысилась до 38°C – $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель усилился, в мокроте стали появляться прожилки крови. Из анамнеза: у отца подростка в прошлом году обнаружена открытая форма туберкулеза, при обследовании контактов все члены семьи оказались здоровыми, назначалась химиопрофилактика изониазидом. Подросток прием препарата игнорировал.

При обследовании у терапевта перкуторные и аускультативные данные со стороны органов грудной клетки без особенностей.

Гемограмма: СОЭ – 35 мм/час, л – $8,4 \cdot 10^9$ /л.

Рентгенограмма: в 1,2 сегментах правого легкого обширное не-правильной формы затемнение с нечеткими размытыми контурами, не-равномерной структуры с включением очаговых теней и просветлениями. Слева в среднем и нижнем легочном поле определяются множество средней величины нежных очаговых теней. Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л 116

– папула 18 мм. Проба Манту в 14 лет была 9 мм. В мокроте бактериоскопически обнаружены МБТ.

1. Поставьте диагноз.
2. Оцените характер туберкулиновой чувствительности.

С3 Пациентка 25 лет, работает монтажницей. Отмечает першение в горле, снижение массы тела в последние месяцы. Изменения в легких выявлены при профилактическом осмотре. Предыдущая флюорография органов грудной клетки год назад - норма. Контакт с пациентом, страдающим туберкулезом отрицает. Из перенесенных заболеваний отмечает простудные, ангины. Вредных привычек нет.

Объективно: несколько пониженного питания, кожные покровы чистые, периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких справа в верхних отделах укорочение легочного звука, здесь же единичные влажные мелкопузырчатые хрипы. Температура тела в норме.

Гемограмма: СОЭ – 32 мм/час. Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л – папула 13 мм. При бактериоскопии мокроты обнаружены БК 1-5 в 100 полях зрения. Бактериологически - рост 10 колоний МБТ, чувствительность к химиопрепаратам сохранена.

Рентгенограмма: в 1,2 сегментах правого легкого на фоне усиленного легочного рисунка определяются множественные малоинтенсивные очаги 0,5-0,8-1,0 см в диаметре, местами сливающиеся в более крупные очаги инфильтрации до 1,5 см с мелкими участками просветления. В левом легком патологических образований не выявлено.

1. Диагноз.
2. Клиническая категория.
3. Лечение в фазу продолжения.

С4 Пациентка 60 лет состоит на учете по поводу туберкулеза легких 10 лет. Многократно лечилась в стационаре, амбулаторно. В настоящее время жалуется на одышку при небольшой физической нагрузке, постоянный кашель с мокротой, сердцебиение, общую слабость, периодически отмечает субфебрильную температуру тела.

При осмотре правая половина грудной клетки уменьшена в объеме, сужены межреберные промежутки справа, при дыхании отставание правой половины грудной клетки. Перкуторно над верхней долей справа притупление легочного звука в подлопаточной области справа и слева коробочный звук. Аускультативно дыхание ослабленное, единичные сухие хрипы в межлопаточной области. ЧД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, акцент II тона на аорте. ЧСС – 88 в мин.. Печень не увеличена. Отеков нет.

Клинически у пациентки проявления дыхательной недостаточности 2 степени. Рентгенологически отмечается значительное уменьшение 132

в размерах верхней доли правого легкого за счет грубого разрастания фиброзной ткани с включением плотных очагов и кальцинатов. Трахея и средостение в верхнем отделе резко смещены в сторону поражения.

Нижние отделы легких повышенной прозрачности. Правая граница сердца расширена.

Гемограмма: СОЭ – 12 мм/час, л – $7,4 \cdot 10^9$ /л. Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л – папула 15 мм. В анализе мокроты методом посева дважды получены рост МБТ 5 и 10 колоний. Чувствительность к противотуберкулезным средствам сохранена.

1. Поставьте диагноз.
2. Группа диспансерного учета.

С5 Подросток 14 лет заболел остро, повысилась температура до 38,5 С. Отмечает недомогание, слабость, кашель с незначительной мокротой, боли в правом боку. При обследовании пальпируются шейные, надключичные, подключичные, подмышечные лимфатические узлы размерами от 0,8 до 1,0 см плотно-эластические, безболезненные. Справа по задней подмышечной линии ниже угла лопатки определяется тупой перкуторный звук, на этом участке легких дыхание не прослушивается. Реакция 141

Манту с 2 ТЕ ППД-Л папула 14 мм. Год назад – папула 8 мм. Ревакцинация БЦЖ в 7 лет.

При рентгенологическом обследовании органов грудной клетки справа определяется распространенное затенение гомогенной структуры, средней интенсивности

от VI ребра до диафрагмы с косой верхневнутренней границей. Корень правого легкого расширен, наружные его контуры нечеткие, просвет главного бронха не определяется.

1. Диагноз и его обоснование.
2. Лечение.

Б1.В.06 Оториноларингология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Перечислите типичные признаки катаральной ангины:

- А). боль в горле при глотании;
- Б). гиперемия небных миндалин и дужек;
- В). гнойные выделения на задней стенке глотки;
- Г). выраженная гипертермия;
- Д). болезненность регионарных лимфоузлов..

А2. Какие из указанных симптомов характерны для фарингита?

- А). резкая боль в горле;
- Б). першение и дискомфорт в горле;
- В). затруднение проглатывания слюны;
- Г). субфебрильная температура;
- Д). аутофония

А3. Укажите симптомы, характерные для болезни Меньера:

- А). приступы системного головокружения;
- Б). боль в ухе;
- В). шум в ухе;
- Г). прогрессирующее снижение слуха;
- Д). гноетечение.

А4. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:

- А). аденотомия;
- Б). тонзиллотомия;
- В). тонзиллэктомия;
- Г). удаление кисты миндалины.

А5. Выберите анатомические элементы, формирующие средний этаж гортани:

- А). надгортанник;
- Б). голосовые складки;
- В). валекулы;
- Г). язычная миндалина.

А6. Укажите название операции при хроническом гнойном среднем отите, отягощенном менингитом:

- А). антромастотомия;
- Б). радикальная операция на височной кости;
- В). расширенная радикальная операция на ухе;
- Г). тимпанопластика;
- Д). шунтирование барабанной полости.

А7. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани?

- А). бугристая поверхность;
- Б). широкое основание;
- В). гладкая поверхность опухоли;
- Г). основание - тонкая ножка;
- Д). изъязвления.

А8. Перечислите симптомы, характерные для острого гайморита:

- А). затруднение носового дыхания;
- Б). слизисто-гнойные выделения из носа;
- В). боли в области передней стенки верхнечелюстной пазухи;
- Г). гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе;
- Д). снижение пневматизации лобных пазух на рентгенограмме.

А9. Укажите метод лечения гипертрофического ринита:

- А). сосудосуживающие капли в нос;
- Б). хирургическое лечение;
- В). электрофорез;
- Г). смазывание раствором ляписа;
- Д). лазеротерапия.

А10. Какие из указанных симптомов характерны для риногенных орбитальных осложнений?

- А). реактивный отек века;
- Б). амблиопия;
- В). экзофтальм;
- Г). астигматизм;
- Д). хемоз.

Часть В.

В1 У больного отосклероз. По какому типу у него снижен слух, какие получены результаты при проведении камертональных тестов, изменение какого теста патогномично для отосклероза?

В2. С чем граничит верхняя стенка клиновидной пазухи?

В3. Через какой носовой ход производится диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи?

- В4. Укажите способы лечения аденоидов 2, 3 степени.
- В5. Какие возбудители чаще всего вызывают лакунарную ангину?
- В6. Первым, но не ранним симптомом рака преддверия гортани может быть _____
- В7. Назовите характерный отоскопический признак мастоидита
- В8. Назовите клиническую холестеатома форму хронического гнойного среднего отита, при которой наблюдается холестеатома
- В9. Какая функция лабиринта может быть частично компенсирована после перенесенного гнойного лабиринтита
- В10. Какой метод является основным для лечения рецидивирующего среднего отита у детей?

Часть С

С1 У больного жалобы на системное головокружение и отклонение при ходьбе влево. При осмотре определяется спонтанный нистагм вправо II степени, мелкоамплитудный. При проведении статокордиональных проб: в пробе Фишера-Барре руки гармонично отклоняются влево; в указательных пробах руки гармонично промахиваются влево; в позе Ромберга больной отклоняется влево, при поворотах головы - направление отклонения меняется; походка по прямой линии - отклонение влево; фланговая походка не изменена; адиадохокинез отсутствует.

1. Какое ухо поражено?
2. Какие методы исследования вестибулярного анализатора необходимо провести для уточнения данной патологии?

С2 Больной 25 лет жалуется на затруднение носового дыхания (больше слева), слизистое отделяемое из носа. Считает себя больным в течение 1 года, пользуется Нафтизином (с переменным эффектом). Из анамнеза: в детстве перенес травму носа (удар качелями). Объективно: форма наружного носа не нарушена. Спинка по средней линии. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа утолщена. Перегородка S-образно искривлена в костно-хрящевом отделе. Свободные края нижних носовых раковин отечны, плохо сокращаются при адренализации, слизистое отделяемое. Носовое дыхание затруднено.

1. Диагноз
2. Лечение.

С3 Больная 19 лет, поскользнувшись, ударила носом о бордюр, после чего появился сильный отек лица. Возникшее кровотечение из носа остановилось самостоятельно, тошноты, рвоты не было, носовое дыхание не нарушалось. Через 3 недели, после исчезновения отеков лица, больная отметила изменение формы носа.

1. Что вы можете порекомендовать пациентке на консультативном приеме?
2. Диагноз
3. Назначьте необходимые обследования

С4 У больной 36 лет, жалобы на сильную боль в горле при глотании, озноб, $t\ 39\ 0\ C$, слабость, боли в суставах, гнилостный запах изо рта. Горло болит 3-ий день, до этого неделю назад перенес ОРВИ, принимала левомицетин. Объективно: общее состояние тяжелое, $t\ 39,6\ 0\ C$, кожные покровы сероватые, склеры иктеричны, пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы глотки. Фарингоскопически определяется гиперемия и инфильтрация мягкого неба и нёбных дужек, увеличение и гиперемия небных миндалин, гнойнофибринозный налет на поверхности миндалин. В общем анализе крови выявлен сдвиг лейкограммы влево.

1. Диагноз
2. Обследование
3. Лечение.

С5 У больного 30 лет жалобы на резкую боль в правом ухе. Болен в течение 4-х дней. Объективно: справа при пальпации козелка и ушной раковины определяется резкая болезненность, наружный слуховой проход сужен инфильтратом, при отоскопии осматривается лишь передний сегмент Mt, она серого цвета. Слух – норма. Температура тела субфебрильная, в крови отмечается лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

1. Диагноз
2. Лечение.

Б1.В.07 Стоматология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Обследование стоматологического больного необходимо проводить в следующей последовательности

- А). изучение результатов дополнительных методов исследования, осмотр, выяснение жалоб
- Б). осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования, выяснение жалоб
- В). выяснение жалоб, осмотр, изучение результатов дополнительных методов исследования
- Г). не имеет значения

А2. Кариес по глубине поражения твердых тканей зуба подразделяется на

- А). фиссурный, апроксимальный, пришеечный, циркулярный
- Б). острый, острейший (прогрессирующий), приостановившийся, хронический
- В). начальный, поверхностный, средний, глубокий, прободной
- Г). эмали, дентина, цемента
- Д). осложненный, неосложненный

А3. Для острого ограниченного (очагового) пульпита характерны

- А). спонтанные боли, иррадиирующие, постоянные, нарастающие по интенсивности; боль от холодного стихает, от горячего усиливается
- Б). приступообразные, самопроизвольные боли; интервалы продолжительные, приступы короткие; боль усиливается от раздражителей, локализованная в пределах пораженного зуба
- В). боли кратковременные от раздражителей, быстро проходят после устранения раздражителя, кариозная полость глубокая, с размягченным дентином
- Г). приступообразные, иррадиирующие боли, самопроизвольного характера, которые усиливаются от холодного; интервалы между приступами короткие

А4. Больной при остром серозном верхушечном периодонтите жалуется на

- А). постоянные пульсирующие боли, особенно при прикосновении к зубу, общую слабость, головную боль
- Б). иногда возникающие неприятные ощущения при заполнении полости зуба пищевыми остатками
- В). острые, ноющие, локализованные боли при накусывании
- Г). неприятные ощущения в области зуба и боли ноющего характера
- Д). боли при жевании твердой пищи, от химических раздражителей, от холодного, быстро проходящие

А5. Каковы жалобы больного при хроническом генерализованном пародонтите средней степени тяжести?

- А). кровоточивость десны при откусывании и жевании твердой пищи, неприятные ощущения, тяжесть в деснах, периодические обострения
- Б). неприятные ощущения, подвижность зубов, застревание пищи, чувство распирания, боль во время и после приема пищи, периодические обострения
- В). кровоточивость десен и их болезненность, усиливающаяся при жевании
- Г). неприятные ощущения, застревание пищи, чувство распирания, боль после приема пищи
- Д). общая слабость, иногда лихорадочное состояние; резкие боли в деснах, особенно при приеме пищи и разговоре, зловонный запах изо рта, неприятный вкус пищи

А6. Для афтозного стоматита характерно

- А). на фоне диффузного катарального воспаления эритематозные пятна, иногда с мелкими эрозиями неправильной формы; возможны кожные поражения в виде петехий
- Б). неправильной формы глубокие дефекты на слизистой оболочке и нередко на десневом крае, покрытые грязно-серым налетом
- В). единичные, болезненные поверхностные дефекты слизистой оболочки округлой или овальной формы, ограниченные гиперемированной каймой, иногда с инфильтратом в основании
- Г). на гиперемированном фоне кучно расположенные мелкие сферические дефекты слизистой оболочки, иногда в сочетании с пузырьками

А7. В процессе реабилитации больных кариесом зубов проводятся следующие мероприятия

- А). санация полости рта
- Б). осмотр, контролируемая гигиена
- В). реминерализующая терапия с учетом характера течения кариеса
- Г). все перечисленное

А8. Переломы нижней челюсти в пределах зубного ряда следует считать инфицированными в случае:

- А). Смещения отломков
- Б). Наличия периодонтитного зуба в линии перелома
- В). Всегда
- Г). Никогда

А9. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ используется набор инструментов

- А). зеркало, пародонтальный зонд
- Б). зеркало, пинцет
- В). зеркало, стоматологический зонд
- Г). стоматологический зонд, пинцет.

А10. Метод чистки зубов, при котором очищение вестибулярной поверхности зубов производится круговыми движениями, называется

- А). круговым Fones
- Б). Leonard
- В). Stillman
- Г). стандартным Г.Н.Пахомова

Часть В.

В1 Укажите последовательность осмотра слизистой полости рта.

В2. Как реагирует пульпа зуба на термические раздражители при неосложненном кариесе?

В3. Что предусматривает лечение пульпита?

В4. Что определяется при объективном обследовании зуба с глубоким кариесом?

В5 Перечислите основные клинические проявления гингивита.

В6. Перечислите алгоритм оказания первой помощи при зубной боли.

В7. Какому заболеванию соответствует следующая рентгенограмма? Неравномерное снижение высоты межзубных перегородок, отсутствие кортикальной пластинки, наличие костных карманов.

В8. Профессиональную гигиену полости рта у беременных женщин рекомендуется проводить с интервалом в _____ месяцев

В9. Заболевание твердых тканей зуба, которое возникает из-за повышенного содержания фтора в питьевой воде, носит название: _____

В10. Укажите ранние симптомы сарком околочелюстных тканей.

Часть С

С1 Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

С2 Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано.

Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

С3 Больной К., 35 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости в 2.4 зубе, болевые ощущения при попадании пищи в кариозную полость, медленное нарастание боли от температурных раздражителей. Анамнез: боли появились месяц назад, беспокоили острые приступообразные боли в этом зубе, которые снимал анальгетиками.

Объективно: на жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого полость зуба вскрыта в одной точке, зондирование резко болезненно.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Каково анатомическое строение каналов 2.4 зуба?

С4 Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до

зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диффдиагностику.
3. Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

С5 Больной 23 лет обратился с жалобами на неприятные ощущения в области десны и шеек зубов на нижней челюсти, кровоточивость десен при чистке зубов. Анамнез: в детстве лечился у врача-ортодонта, в течение нескольких лет носил ортодонтический аппарат. Отмечаются частые (6-7 раз в год) респираторные заболевания, хронический аденоидит.

Объективно: имеется незначительное отложение над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована и отечна в области 42 41 31 32 зубов, зубодесневые карманы глубиной до 5 мм, ретракция десны в области нижних резцов до 1,5 мм, подвижность зубов 2-3 степени, высокое прикрепление уздечки нижней губы. Глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме – высота межальвеолярных перегородок 42 41 31 32 зубов снижена более чем на 1/2 длины корня.

1. Предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования больного у смежных специалистов.
3. Заключительный диагноз.
4. Составьте план хирургического лечения.
5. Общий план лечения.

Б1.В.ДВ.01.01 Медицинские информационные системы

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Выберите главную цель создания и внедрения медицинских информационных систем (ИС):

- А). Увеличения финансовых прибылей мед. учреждения
- Б). Управления финансовыми потоками мед. учреждения
- В). Управления информационными потоками мед. учреждения
- Г). Организация работы и управления медицинским учреждением
- Д). Удобство работы сотрудников

А2. Информационные системы структурных подразделений медицинских учреждений обеспечивают:

- А). Информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей
- Б). Решение задач отдельного подразделения медицинского учреждения в рамках задач учреждения в целом
- В). Поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя
- Г). Диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля
- Д). Проведение консультативно – диагностических обследований Пациентов

А3. Совокупность информационных ресурсов, технологий их ведения и использования, информационных телекоммуникационных сетей, функционирующих на основе единых системных принципов и общих правил системы здравоохранения и ОМС – это:

- А). Медицинские информационные системы
- Б). Единое информационное пространство
- В). Системы управления базами данных
- Г). Программные интерфейсы информационных систем
- Д). Электронные истории болезни

А4. Справочник лекарственных средств относится к следующему типу медицинских информационных систем:

- А). Приборно-компьютерные
- Б). Информационно-справочные
- В). Обучающие
- Г). Научные
- Д). Региональные

А5. Медицинские консультативно-диагностические системы предназначены для:

- А). Выдачи информации по запросу пользователя
- Б). Автоматизации лечебного процесса
- В). Диагностики патологических состояний и выработки рекомендаций по способам лечения
- Г). Информационной поддержки деятельности врача соответствующей специальности
- Д). Выдачи информации об определенных контингентах больных

А6. Компьютерная программа «нутритивная поддержка», разработанная фирмой ASIA MEDICS, относится к следующему типу информационных систем:

- А). Приборно-компьютерным
- Б). Информационно-справочным
- В). Консультативно-диагностическим
- Г). Научным

Д). Региональным

А7. Прибор кардиоанализатор относится к следующему классу медицинских информационных систем (МИС):

- А). Приборно-компьютерные системы
- Б). Информационно-справочные системы
- В). Автоматизированное рабочее место врача
- Г). МИС уровня ЛПУ
- Д). МИС федерального уровня

А8. Медицинские информационные системы уровня лечебно-профилактических учреждений предназначены для:

- А). Обучения врачей
- Б). Хранения справочной информации
- В). Хранения банков данных по определенным категориям больных
- Г). Организации работы, контроля и управления деятельностью всего медицинского учреждения
- Д). Обмена информацией с высшими медицинскими учебными заведениями

А9. К участникам территориального медицинского обмена относятся:

- А). Школы
- Б). ВУЗы
- В). Супермаркеты
- Г). Музеи
- Д). Страховые медицинские организации

А10. Персонифицированные регистры

- А). Содержат информацию об определенных контингентах больных
- Б). Содержат справочную информацию
- В). Содержат информацию по стандартизации
- Г). Созданы для обработки всевозможной статистической информации
- Д). Позволяют учитывать нагрузку мед. персонала

Часть В

В1. Поставьте в соответствие

Операция обработки данных	Соответствие	Определение
1. сбор данных		а. комплекс мер, направленных на предотвращение утраты, модификации или воспроизведение данных
2. формализация данных		б. накопление данных с целью обеспечения их полноты для принятия решений
3. фильтрация данных		в. упорядочение данных по определенному признаку

4. сортировка данных		г. организация хранения данных в удобной и легко-доступной форме, как правило, в более экономном формате
5. группировки данных		д. свод данных, полученных из разных источников, к одинаковой формы
6. архивация данных		е. перевод данных из одной формы (или структуры) к другой
7. защита данных		ж. объединение данных по определенному признаку с целью их более удобного использования
8. транспортировки данных		з. отбрасывание «лишних» данных, которые не нужны для принятия решения
9. преобразования данных		и. прием и передача данных между удаленными участниками информационного процесса

В2. Составьте схему «Виды медицинской информации»

В3. Заполните таблицу

Методы получения медицинской информации			
	Метод	Характеристика	Пример
1	Опрос	сбор первичной информации	С помощью разговорной речи врач (фельдшер) проводит опрос пациента, что беспокоит, когда заболел, в чем выражается ухудшение здоровья и т. д.
2	Осмотр		Общий осмотр пациента помогает выявить первые объективные признаки заболевания, определяется цвет кожных покровов, их отечность, потливость, выражение лица и т. д.
3	Наблюдение		Используется в практическом здравоохранении, когда больной находится определенное время (несколько дней, недель) в лечебном учреждении. состоянием, данными его физического и психического развития, настроением и т. д. Например, в лечебном учреждении врач (фельдшер, медицинская сестра) помимо обследования и лечения больного наблюдают за его общим
4	Измерение		Например, медицинский термометр, тонометр для измерения артериального давления сердца

5	Сравнение		Например, при подозрении на закрытый перелом нижней конечности у пострадавшего врач (фельдшер) проводит сравнение обеих нижних конечностей (гиперемия, отечность, болезненность и т. д.), что может помочь в постановке правильного диагноза
6	Эксперимент		Например, прежде чем начать выпуск нового медикаментозного средства, проводят эксперимент на животных, порою в эксперименте участвуют люди — добровольцы. После положительных результатов эксперимента начинают массовый выпуск ранее исследуемого препарата

В4. Первые попытки использования вычислительных устройств в здравоохранении для создания медицинских информационных систем были предприняты_____.

В5. Первый проект медицинской информационной системы_____.

В6. Информатизация отечественного здравоохранения берет свое начало в работах_____.

В7. Централизованный подход к информатизации здравоохранения отличаются_____.

В8. Сколько выделяют уровней компьютеризации для медицинских информационных систем_____.

В9. Классификацию медицинских информационных систем по уровням структуры здравоохранения составил_____.

В10. Предоставление потребителям медицинской информации и оказание медицинской услуги, осуществляемые с помощью информационных и телекоммуникационных услуг – это_____.

Часть С.

С1. Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?

2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

С2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

С3. Составьте макет групповой таблицы, если известно, что программой исследования предусматривалось изучение уровней заболеваемости гриппом, пневмонией и прочими болезнями органов дыхания в зависимости от пола и возраста. Возрастные группировки рекомендуются следующие: 0 -3 года 4-6 лет 7 - 10 лет 11 - 14 лет.

С4. Вам необходимо обработать результаты опроса пациентов Центра здоровья. Были получены данные, содержащие информацию о поле, возрасте (возраст 20-40 лет), массе тела (кг), росте (см). Создайте базу данных, содержащую 20 записей, и выполните следующее задание:

- 1) Вставьте после поля рост столбец ИМТ и рассчитайте индекс массы тела по формуле: $ИМТ = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$
- 2) С помощью автофильтра выберите мужчин и женщин возрасте от 25 до 35 лет и рассчитайте средние значения ИМТ с помощью функции =ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ
- 3) Сделайте на листе 2 таблицу по образцу и вставьте в нее полученные результаты

С5. Представлена база данных пациентов:

Фамилия пациента	Имя пациента	Отчество пациента	Год рождения
Чернов	Александр	Андреевич	
Петров	Иван	Кириллович	
Черкашин	Антон	Анатолевич	
Чернов	Александр	Андреевич	

В записях базы данных присутствуют однофамильцы.

1. Какое(ие) поле(я) нужно добавить к структуре базы данных для уникальной идентификации пациентов?
2. Какому типу данных будет соответствовать это(и) поле(я)?

Б1.В.ДВ.01.02 Информационные системы в медицине и здравоохранении
КИМы
(1 вариант, 25 заданий)
Часть А

А1. Комплекс методологических, программных, технических, информационных и организационных средств, поддерживающих процессы функционирования информатизируемой организации, называется:

- А). информационными технологиями
- Б). информационными системами
- В). медицинскими информационными системами
- Г). автоматизированными устройствами

А2. Информационные системы структурных подразделений медицинских учреждений обеспечивают:

- А). Информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей
- Б). Решение задач отдельного подразделения медицинского учреждения в рамках задач учреждения в целом
- В). Поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя
- Г). Диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля
- Д). Проведение консультативно – диагностических обследований Пациентов

А3. Совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лечебно-профилактическом учреждении, называется:

- А). информационными технологиями
- Б). информационными системами
- В). медицинскими информационными системами
- Г). автоматизированными устройствами

А4. Электронная запись о здоровье характеризуется:

- А). наличием полной информации о проведенном лечении
- Б). системным подходом к лечению
- В). неограниченным количеством источников информации о здоровье пациента
- Г). кодированием всех данных о пациенте

А5. Медицинские консультативно-диагностические системы предназначены для:

- А). Выдачи информации по запросу пользователя
- Б). Автоматизации лечебного процесса
- В). Диагностики патологических состояний и выработки рекомендаций по способам лечения
- Г). Информационной поддержки деятельности врача соответствующей специальности
- Д). Выдачи информации об определенных контингентах больных

А6. Первый проект медицинской информационной системы:

- А). ИНТЕРИН

- Б). MEDINET
- В). SKYLINE
- Г). МЕДИКОР

А7. Информатизация отечественного здравоохранения берет свое начало в работах:

- А). института хирургии им. А.В. Вишневского
- Б). института сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева
- В). Томском медицинском институте
- Г). Московском государственном университете

А8. Медицинские информационные системы уровня лечебно-профилактических учреждений предназначены для:

- А). Обучения врачей
- Б). Хранения справочной информации
- В). Хранения банков данных по определенным категориям больных
- Г). Организации работы, контроля и управления деятельностью всего медицинского учреждения
- Д). Обмена информацией с высшими медицинскими учебными заведениями

А9. К участникам территориального медицинского обмена относятся:

- А). Школы
- Б). ВУЗы
- В). Супермаркеты
- Г). Музеи
- Д). Страховые медицинские организации

А10. Создание единого информационного пространства в здравоохранении позволит:

- А). снизить количество врачебных ошибок;
- Б). сократить сроки обследования и лечения пациентов;
- В). повысить заработную плату;
- Г). повысить качество медицинской документации.

Часть В

В1. Дистанционное оказание телемедицинских услуг с использованием телекоммуникационных технологий — это _____.

В2. Составьте схему «Виды медицинской информации»

В3. Деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии, а также обучение, управление и проведение научных исследований в области медицины, называются _____.

- В4. Первые попытки использования вычислительных устройств в здравоохранении для создания медицинских информационных систем были предприняты_____.
- В5. Первый проект медицинской информационной системы_____.
- В6. Информатизация отечественного здравоохранения берет свое начало в работах_____.
- В7. Централизованный подход к информатизации здравоохранения отличаются_____.
- В8. В каком году была проведена первая телевизионная консультация больного_____.
- В9. Классификацию медицинских информационных систем по уровням структуры здравоохранения составил_____.
- В10. Предоставление потребителям медицинской информации и оказание медицинской услуги, осуществляемые с помощью информационных и телекоммуникационных услуг – это_____.

Часть С.

- С1. Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.
1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?
 2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?
- С2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?
- С3. Составьте макет групповой таблицы, если известно, что программой исследования предусматривалось изучение уровней заболеваемости гриппом, пневмонией и прочими болезнями органов дыхания в зависимости от пола и возраста. Возрастные группировки рекомендуются следующие: 0 -3 года 4-6 лет 7 - 10 лет 11 - 14 лет.
- С4. Вы работаете хирургом уже 5 лет, и на протяжении этого времени Вы ведете электронную базу данных о проведенных Вами операциях, исходах этих операций.

Вас попросили предоставить статистические данные о проделанной Вами работе за 5 лет.

1. Каким объектом баз данных можно воспользоваться?
2. Поясните, можно ли в этом случае использовать MS Word?

С5. Ребенку 10 лет. Он живет в Якутии с родителями. Ему необходима консультация с директором Научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева академика Л. А. Бокерия. Но он находится в Москве.

1. Как можно проконсультироваться ребенку не выезжая в Москву?
2. Какие технологии при этом могут использоваться?

Б1.В.ДВ.02.01 Медицинская психология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Первый блок мозга имеет непосредственное отношение к всем процессам, кроме:

- А). внимания
- Б). памяти
- В). речи
- Г). сознания

А2. Снижение уровня обобщения и искажение процессов обобщения относятся к нарушениям ... мышления.

- А). мотивационной стороны
- Б). критичности
- В). операционной стороны
- Г). динамики

А3. Расставьте последовательность в порядке нарастания тяжести следующие типы нарушения сознания:

- А). оглушенное сознание
- Б). кома
- В). сопор
- Г). делириозное

А4. К проективным методикам относятся все, кроме:

- А). тест Роршаха метод
- Б). тематический апперцептивный тест незаконченных предложений
- В). тест Роршаха
- Г). Миннесотский многопрофильный опросник

А5. Пути разрядки конфликта при слабой степени вытеснения согласно теории Ф. Александера, являются

- А). произвольная иннервация
- Б). произвольная иннервация
- В). вегетативная нервная система
- Г). центральная нервная система

А6. Психогенные параличи рук, истерическая дисбазия, психогенная анестезия являются, по З. Фрейду, примерами

- А). конверсионных симптомов
- Б). истерического симптомокомплекса
- В). органических неврозов
- Г). невротических симптомов

А7. Этапом интернализации согласно Кернбергу является

- А). имплицитная
- Б). интроекция
- В). интроспекция
- Г). изоляция
- Д). интеграция

А8. Принципы проведения патопсихологического эксперимента в отечественной патопсихологии сформулированы

- А). С. С. Корсаковым
- Б). Ф. Хоппе
- В). Б.В. Зейгарник
- Г). В.М. Блейхером
- Д). А.Р. Лурией

А9. Психосоматические функциональные синдромы включают

- А). бронхиальную астму
- Б). системные неврозы
- В). ревматоидный артрит
- Г). нейродермит

А10. Установление обратной связи слушателя с говорящим называется

- А). рефлексивное слушание
- Б). терапевтический парафраз
- В). прояснение запроса
- Г). перефразирование вопроса

Часть В.

В1 Как называется возвращение клиенту его последних слов с той же интонацией?

В2. Что является первым этапом патопсихологического эксперимента?

В3. Время патопсихологического исследования в среднем должно составлять _____ минут

В4. Что включает систематика психосоматических расстройств по П.И. Сидорову, А.В. Парнякову?

В5 Установите соответствие между понятиями и их определениями

понятие	определение
1. Депрессия – это ...	А). это повышенная эмоциональная возбудимость, склонность к бурным проявлениям аффекта, реакция гнева с агрессией, неадекватная по силе реакция.
2. Эксплозивность – это ...	Б). это грустное, подавленное, тоскливое настроение.
3. Апатия – это ...	В). это неустойчивость настроения, изменение его под влиянием незначительных событий
4. Эмоциональная лабильность- это ...	Г). это бесчувственность, безразличие к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствие желаний, побуждений и полная бездеятельность

В6. С деятельностью какого блока мозга по А.Р. Лурия связаны формирование целей, программ, а также контроль за реализацией программы?

В7.К какому направления психологии относится концепция, согласно которой соматическое заболевание является следствием внутриличностного конфликта?

В8. Психогенное нервно-психическое расстройство, которое возникает в результате нарушения особенно значимых жизненных отношений человека и проявляется в специфических клинических феноменах при отсутствии явлений - это _____

В9. На что направлена методика «Тест Векслера» (детский вариант)?

В10. К какому типу акцентуации личности относятся такие особенности как постоянное осмысливание окружающей действительности, попытка объяснить существующий мир создаваемыми логическими схемами?

Часть С

С1 Андрей Ю., 40 лет. Неоднократно был госпитализирован в неврологическую клинику по поводу затяжного радикулита с выраженным болевым синдромом и нарушением чувствительности. При случайном посещении психотерапевтической группы родителей подростков во время психодраматической постановки его сна удалось выяснить, что он служил в Афганистане, долгие годы медленно продвигался по карьерной лестнице, терпел самодурство начальника и в течение многих лет не позволял себе проявлять страх и гнев. Столкнувшись с тревожащей его ситуацией во время психодрамы, он не хотел вставать после завершения проигрывания своего сна (возник функциональный паралич) и издавал стон. Применяв прием вербального отражения и усиления его звуков, удалось вызвать у мужчины крик: эмоцию страха он долгие годы «прессовал» в бессознательном. После проведения психотерапии в течение двух последующих лет неврологической симптоматики не наблюдалось.

1. Постройте первичные гипотезы появления проблем пациента.

2. Перечислите основные факторы и источники дисфункции пациента.

3. Каковы проблемы адаптации-дезадаптации могут отражаться через симптомы психосоматических расстройств?
4. Какие вопросы решаются в процессе психологического обследования?
5. Определите мишени психологического воздействия.

С2 Николай С., 18 лет. Николай С., страдавший язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, прошел годичное лечение у психоаналитика без особого успеха. Он с детства обладал повышенной чувствительностью, но большинство проблем началось со смертью его матери; на тот момент ему исполнилось 16 лет. В своей памяти он хранил много светлых воспоминаний, связанных с матерью, и ту историю, которую мама часто рассказывала ему перед сном. В ней говорилось о теплой стране Италии, где редко бывает снег и растут апельсины. Он вспомнил даже слова песни: «Мы поедem в Италию, купим себе там сандалии, прыгать будем, бегать будем, в зиму голод забудем». Это воспоминание ассоциировалось у Николая с ощущением душевного покоя. Ему было предложено окунаться в этот образ один раз в день, а, кроме того, читать книги Джанни Родари, смотреть детские фильмы, где упоминается эта страна. В его лечении присутствовали и другие компоненты: он учился новым, более полезным для себя видам поведения, более зрелому подходу к своим эмоциям; учился развенчивать иррациональные установки и более открыто и эффективно общаться с людьми. Однако серьезное улучшение состояния пациента стало результатом его «путешествий». Катамнез через год. Николай женился, и они с женой ждут ребенка.

1. На какие виды психологических защит опирается пациент невротического уровня, согласно современным психоаналитическим представлениям?
2. Перечислите существующие виды типологических измерений.
3. Перечислите существующие уровни развития личности.
4. На каком уровне развития личности находится Николай?
5. Определите мишени психологического воздействия.

С3 В Перинатальный Центр поступила женщина 25 лет, которая сразу же после родов изъявила желание оформить отказ от своего новорожденного ребенка (из анамнестических данных известно, что женщина соматически здорова, не страдает психическими заболеваниями, вредных привычек нет, социально-психологическая ситуация: высшее образование, приехала из Иркутской области в поисках работы к подруге, познакомилась с парнем, забеременела, на учете по беременности не состояла, в Иркутске с ее родителями-пенсионерами остался 3-х летний ребенок). Женщина считает, что ничего не может дать своему первому ребенку и второй ей пока не нужен.

1. Какие методики целесообразно подобрать для объективной оценки эмоционально-личностной сферы женщины?
2. Какой уровень субъективного контроля может быть выявлен по методике УСК Роттера?
3. Перечислите типы диагностических методик?
4. Какие этапы выделяют в психодиагностическом обследовании?

5. Области применения опросника Кеттела?

С4 Пациент Л., проходивший обследование, выполнил методику диагностики показателей и форм агрессии А. Баса и А. Дарки. При анализе данных были получены следующие результаты: по шкале «Физическая агрессия» - 8 баллов, по шкале «Вербальная агрессия» - 9 баллов, по шкале «Косвенная агрессия» - 10 баллов, по шкале «Подозрительность» - 6 баллов, по шкале «Обида» - 9 баллов. По шкале «Раздражение» и «Подозрительности» были получены высокие результаты. По шкале «Негативизм» был получен результат — 5 баллов.

1. Назовите границы норм агрессивности и враждебности.
2. Рассчитайте индекс агрессивности. Дайте краткую характеристику полученным данным.
3. Рассчитайте индекс враждебности. Дайте краткую характеристику полученным данным.
4. О чем свидетельствуют высокие результаты в данном случае по шкалам? Дайте характеристику каждой шкале.
5. Охарактеризуйте шкалу «Негативизма» по полученному результату. О чем свидетельствует полученный результат?

С5 Больной П., 1962 г.р. Жалобы на головные боли в лобной области сжимающего характера. При расспросе отмечает снижение памяти, настроения. Страдает гипертонической болезнью. Во время исследования безынициативен, инертен, немногословен. Сидит в однообразном положении, сутулившись. На вопросы отвечает формально, чаще односложно. Не все инструкции понимает с первого раза, задания выполняет без интереса, в замедленном темпе. Результатами не интересуется. Эмоционально невыразителен, фон настроения устойчивый. Критическое отношение к заболеванию формальное. При исследовании внимания пробу на серийный отсчет выполнял очень медленно, резко увеличены латентные периоды (20-25 сек), ошибки в единицах при переходе через десяток самостоятельно не исправлял. Кривая запоминания 10 слов 3,3,3; отсроченное воспроизведение 3 слова. В методике «Пиктограммы» выражены затруднения при опосредовании абстрактных понятий, медленно опосредует только ситуационного содержания. Линии, контуры нечеткие, образы размытые, незавершенные. Воспроизвел 30% понятий. При исследовании абстрактно-логического и понятийного мышления в пробе на сравнение пар понятий использовал для сравнения внешние признаки («озеро маленькое, река большая»), в пробе на исключение лишнего предмета наряду с существенными и категориальными признаками («зонт лишний, барабан, пистолет и фуражка – атрибуты военного») часто объединял попарно, затруднялся что-либо исключить. Конструктивный праксис значительно замедлен, доступен сбор простых орнаментов методики «Кубики Коса».

1. Какие выводы можно сделать из описания психического статуса больного?
2. Назовите имеющиеся нарушения внимания.
3. Дайте квалификацию результатам методики «Сравнение понятий».
4. Какова степень нарушений интеллектуально-мнестической сферы?

5. Выделите ведущий патопсихологический синдром

Б1.В.ДВ.02.02 Клиническая психология

КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1. Метод систематической десенсибилизации основан на:

- А). оперантном обусловливании;
- Б). классическом обусловливании;
- В). научении по моделям;
- Г). внушении.

А2. Клиент-центрированная психотерапия предполагает:

- А). использование свободных ассоциаций;
- Б). безусловное принятие пациента психотерапевтом;
- В). работу с иррациональными установками личности;
- Г). изменение системы отношений пациента.

А3. В так называемую триаду Роджерса, описывающую основные характеристики поведения психотерапевта, не входит:

- А). эмпатия;
- Б). принятие;
- В). нейтральность;
- Г). конгруэнтность.

А4. Групповая психотерапия — это:

- А). самостоятельное психотерапевтическое направление;
- Б). метод, использующий в лечебных целях групповую динамику;
- В). метод, ориентированный исключительно на процесс «здесь-и-теперь»;
- Г). метод, направленный на переработку межличностных конфликтов.

А5. Аффилиация — это:

- А). способность к сочувствию, сопереживанию;
- Б). стремление человека быть в обществе других людей;
- В). потребность в достижениях;
- Г). склонность испытывать эмоцию тревоги.

А6. В процессе фазы аргументации врач имеет основания для:

- А). постановки диагноза;
- Б). постановки предварительного диагноза;
- В). определения прогноза;
- Г). сообщения диагноза и прогноза больному.

А7. В структуре внутренней картины болезни выделяют следующие основные компоненты:

- А). сенситивный и эмоциональный;
- Б). эмоциональный и рациональный;
- В). эмоциональный, рациональный и мотивационный;
- Г). сенситивный, эмоциональный, рациональный и мотивационный.

А8. Анозогнозия — это:

- А). сознательное сокрытие симптомов болезни;
- Б). бессознательная реакция: неосознавание болезни;
- В). сознательное преуменьшение симптомов заболевания;
- Г). «уход в болезнь».

А9. Партнерская модель взаимоотношений «врач — больной» широко используется в:

- А). клинике внутренних болезней;
- Б). акушерстве и гинекологии;
- В). психиатрии и неврологии;
- Г). психотерапии.

А10. При проведении психотерапии пациента с невротическим состоянием врач-психотерапевт и клинический психолог взаимодействуют следующим образом:

- А). клинический психолог проводит психодиагностику, а врач-психотерапевт — психотерапию;
- Б). клинический психолог проводит психотерапию, а врач-психотерапевт — медикаментозное лечение;
- В). врач-психотерапевт проводит психотерапию, а клинический психолог — психокоррекцию;
- Г). врач-психотерапевт и клинический психолог совместно проводят психотерапию с учетом ее различной направленности и целей.

Часть В.

В1 Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженных в психологических понятиях, называют _____

В2. Патопсихологические симптомы, отражающие непосредственное течение психического расстройства, называются _____

В3. Какой феномен характерен для фазы активной адаптации к болезни?

В4. Для какой фазы переживания болезни характерно следующее: факт болезни установлен, симптомы явные, уровень тревоги высокий, призыв к помощи направленный, тревога может трансформироваться в страх.

В5 Мильо-эффект – это _____

В6. Способ медицинского воздействия на больного, при котором нецеленаправленно причиняется вред здоровью называется _____

- В7. Чем обусловлено нарушения восприятия при деменциях?
- В8. Галлюцинации – это _____
- В9. Чем характеризуется резонанс при эпилепсии?
- В10. Из скольких фаз состоит процесс психотерапевтических отношений?

Часть С

С1 Больная 42 лет поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов.

1. Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче?
2. Какая модель возникновения психосоматического симптома объясняет возникновение данного расстройства?
3. Что могло стать пусковым механизмом патологического процесса и начальной стадии его развития?
4. Какой метод лечения может быть использован для лечения данного расстройства?
5. Определите наличие либо отсутствие у пациентки признаков конверсионного расстройства?

С2 Больная 30 лет обратилась в очередной раз к терапевту с жалобами на внутреннее беспокойство, нарушенный сон, страх по ночам и сниженное настроение, быструю истошаемость внимания и трудность сосредоточения. Кроме того, ее беспокоят неприятные ощущения в области сердца, затрудненное дыхание, отрыжка и ком в горле, ощущения покалывания в языке, кончиках пальцев рук и ног. В поликлинику обращается регулярно, 1-2 раза в неделю. Многочисленные и разнообразные обследования различных органов и систем не обнаруживали каких либо тканевых изменений в органах и системах. Врач относил пациентку в категорию «трудных больных» и испытывала при этом определенную беспомощность.

1. Какое нарушение возникло у больной?
2. В чем особенность предъявляемых больной жалоб?
3. Какой критерий может быть ведущим при установлении данного диагноза?
4. Чем данное нарушение отличается от конверсионного расстройства?
5. Как называл данное расстройство Ф. Александер?

С3 Больной А., 46 лет, лечился в терапевтическом отделении по поводу язвенной болезни желудка в стадии ремиссии. К состоянию своего здоровья всегда относился

внимательно, подчас с мнительностью, застреванием на переживаниях, связанных с заболеванием. Два года назад после операции по поводу рака желудка умер сосед по квартире. Вскоре после этого больной обратился к врачу с жалобами на боли в области желудка, раздражительность, утомляемость, плохой сон. Во время обследования в стационаре установлен диагноз хронический гастрит с пониженной секреторной функцией. Выписан со значительным улучшением, однако через 6 месяцев состояние ухудшилось и при повторном стационарном обследовании был установлен диагноз «язвенная болезнь желудка». У больного нарастали тревожность, раздражительность, быстрая истощаемость, все внимание фиксировалось на возможных последствиях, особенно беспокоила мысль о раке желудка. Разубеждения о несостоятельности опасений достигали положительного эффекта лишь на непродолжительное время. В процессе лечения состояние нормализовалось и стал строить на будущее реальные жизненные планы.

1. Какая форма реагирования больного на свое заболевание у пациента?
2. Какой вариант названной Вами формы реагирования отмечается у больного?
3. Определите, соответствует ли объективной тяжести заболевания субъективная значимость симптомов?
4. Отмечается или нет завышенная оценка пациентом болезни в целом, ее последствий?
5. Что такое «соматозогнозия»?

С4 Пациент выполняет задание по описанию сюжетных картин. При осмотре картинки, на которой нарисован крестьянин, стоящий с задумчивым видом у телеги, у которой отскочило колесо, больной говорит: "Вот колесо, а это мужчина стоит", показывая на лошадь. "А это птица какая-то". Экспериментатор: "Это ведь лошадь". Больной: "На лошадь плохо смахивает". Узнав телегу и колесо, он не только не делает соответствующего вывода, что стоит телега с лошастью, но остро торчащие уши лошади создают у больного впечатление, что это птица.

1. Нарушение какого психического процесса у пациента?
2. Как называется данное нарушение?
3. В чем специфика данного нарушения?
4. У каких больных могут наблюдаться подобные особенности мышления?
5. С помощью каких еще методик можно исследовать данный тип нарушений?

С5 При исследовании мышления методикой "классификация предметов" больной К. не сразу понимает инструкцию ("Они же все разные"), пытается сосчитать карточки. После дополнительного объяснения экспериментатора в одну группу кладет изображения телеги и лошади, в другую — врача и термометр, говоря: "Пускай он измерит температуру". В третью группу относит шкаф, кастрюлю, свеклу: "Это все можно варить в кастрюле и поставить в шкаф". Цветок он объединяет с жуком и птичкой, поясняя: "Надо жука посадить на цветок. Птицы кушают жуков, но этот слишком большой... Я видел, как птицы кормят своих птенцов". Платье он объединяет с уборщицей: "Она его будет носить". Лису, медведя и дерево объединяет в одну группу: "Эти живут в лесу". Экспериментатор пытается помочь больному устано-

вить более общие связи между предметами, но безуспешно. Так, предложение объединить в одну группу кошку и собаку больной отвергает: "Они не живут мирно". Точно так же больной не соглашается объединить в одну группу рыбу, лисицу, волка и козу: "Нет, так нехорошо. Рыба плавает, лиса и волк живут в лесу, а коза бежит по двору. Их нельзя объединить".

1. Какие особенности мышления наблюдаются?
2. С чем связаны наблюдаемые особенности мышления?
3. Для какого уровня мыслительной деятельности характерны подобные особенности?
4. У каких больных могут наблюдаться подобные особенности мышления?
5. С помощью каких еще методик можно исследовать данный тип нарушений?

Блок 2. Практика

Оценочные средства по практикам являются структурным элементом рабочей программы практики.

Блок 3. Государственная итоговая аттестация

КИМы к комплексному государственному экзамену

Оценочные материалы представляют собой перечень вопросов к экзамену и примерные практические задания.

ФТД.Факультативные дисциплины

ФТД.01 Противодействие коррупции в профессиональной деятельности КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А

А1. Какое понятие используется Федеральным законом от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» при определении «коррупция»?

а) злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями, коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами, а также совершение указанных деяний от имени или в интересах юридического лица;

- б) злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями, коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения;
- в) злоупотребление служебным положением в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами, а также совершение указанных деяний от имени или в интересах юридического лица;
- г) превосходство служебным положением в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами, а также совершение указанных деяний от имени или в интересах юридического лица.

А2. Противодействие коррупции - это деятельность федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, институтов гражданского общества, организаций и физических лиц в пределах их полномочий:

- а) по предупреждению коррупции, в том числе по выявлению и последующему устранению причин коррупции (профилактика коррупции);
- б) по выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию коррупционных правонарушений (борьба с коррупцией);
- в) по минимизации и (или) ликвидации последствий коррупционных правонарушений;
- г) все перечисленное выше.

А3. Конфликт интересов на государственной гражданской службе - это:

- а) ситуация, при которой личная заинтересованность государственного гражданского служащего влияет или может повлиять на объективное исполнение им должностных обязанностей;
- б) ситуация, при которой государственный гражданский служащий получает от соответствующего руководителя поручение, являющееся, по мнению государственного гражданского служащего, неправомерным;
- в) ситуация, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) государственного гражданского служащего влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им должностных обязанностей;
- г) действие, при котором личная заинтересованность (прямая или косвенная) государственного гражданского служащего влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им должностных обязанностей.

А4. Непринятие государственным гражданским служащим, являющимся стороной конфликта интересов, мер по предотвращению или урегулированию конфликта интересов является правонарушением, влекущим:

- а) применение мер дисциплинарной ответственности;

- б) отстранение государственного гражданского служащего от исполнения должностных обязанностей на время проведения служебной проверки;
- в) увольнение государственного гражданского служащего с государственной гражданской службы;
- г) все перечисленное выше.

А.5. Что не относится к ограничениям, связанным с государственной гражданской службой?

- а) близкое родство или свойство (родители, супруги, дети, братья, сестры, а также братья, сестры, родители, дети супругов и супруги детей) с государственным гражданским служащим, если замещение должности государственной гражданской службы связано с непосредственной подчиненностью или подконтрольностью одного из них другому;
- б) выход из гражданства Российской Федерации или приобретение гражданства другого государства;
- в) вхождение в состав органов управления, попечительских или наблюдательных советов, иных органов иностранных некоммерческих неправительственных организаций и действующих на территории Российской Федерации их структурных подразделений, если иное не предусмотрено международным договором Российской Федерации или законодательством Российской Федерации;
- г) все перечисленное выше.

А6. Может ли гражданский служащий выполнять иную оплачиваемую работу?

- а) нет;
- б) да, с предварительным уведомлением представителя нанимателя, если это не повлечет за собой конфликт интересов;
- в) да, после предварительного одобрения представителем нанимателя и если это не повлечет за собой конфликт интересов;
- г) да, после предварительного разрешения представителем нанимателя и если это не повлечет за собой конфликт интересов.

А7. Гражданин, замещавший должность государственной гражданской службы, включенную в перечень должностей, установленный нормативными правовыми актами Российской Федерации, в течение двух лет после увольнения с государственной гражданской службы:

- а) имеет право замещать на условиях трудового договора должности в организации и (или) выполнять в данной организации работы (оказывать данной организации услуги) в течение месяца стоимостью более ста тысяч рублей на условиях гражданско-правового договора (гражданско-правовых договоров), если отдельные функции государственного (административного) управления данной организацией входили в должностные (служебные) обязанности государственного гражданского служащего;
- б) имеет право замещать на условиях трудового договора должности в организации и (или) выполнять в данной организации работы (оказывать данной организации услуги) в течение месяца стоимостью более ста тысяч рублей на условиях граждан-

ско-правового договора (гражданско-правовых договоров), если отдельные функции государственного, муниципального (административного) управления данной организацией входили в должностные (служебные) обязанности государственного гражданского служащего, с согласия соответствующей комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих и урегулированию конфликта интересов;

в) имеет право замещать на условиях трудового договора должности в организации и (или) выполнять в данной организации работы (оказывать данной организации услуги) в течение месяца стоимостью не более ста тысяч рублей на условиях гражданско-правового договора (гражданско-правовых договоров), если отдельные функции государственного, муниципального (административного) управления данной организацией входили в должностные (служебные) обязанности государственного гражданского служащего, с согласия соответствующей комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих и урегулированию конфликта интересов

г) не имеет право замещать на условиях трудового договора должности в организации и (или) выполнять в данной организации работы (оказывать данной организации услуги) в течение месяца стоимостью не более ста тысяч рублей на условиях гражданско-правового договора (гражданско-правовых договоров), если отдельные функции государственного, муниципального (административного) управления данной организацией входили в должностные (служебные) обязанности государственного гражданского служащего, с согласия соответствующей комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих и урегулированию конфликта интересов.

А8. Дисциплинарным проступком государственного гражданского служащего признается:

- а) неисполнение незаконных распоряжений вышестоящего руководителя;
- б) неисполнение или ненадлежащее исполнение по его вине возложенных на него служебных обязанностей;
- в) неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него служебных обязанностей;
- г) несоблюдение или ненадлежащее исполнение возложенных на него служебных обязанностей.

А9. Государственного гражданского служащего можно привлечь к дисциплинарному взысканию:

- а) непосредственно после обнаружения дисциплинарного проступка, но не позднее одного месяца со дня его обнаружения, не считая периода временной нетрудоспособности государственного гражданского служащего, пребывания его в отпуске, других случаев отсутствия его на службе по уважительным причинам, а также времени проведения служебной проверки;
- б) непосредственно после обнаружения дисциплинарного проступка, но не позднее шести месяцев со дня обнаружения дисциплинарного проступка, а по результатам

проверки финансово-хозяйственной деятельности или аудиторской проверки - позднее двух лет со дня совершения дисциплинарного проступка;

в) по результатам проведения служебной проверки, но не позднее одного месяца со дня его совершения, не считая периода временной нетрудоспособности государственного гражданского служащего, пребывания его в отпуске, других случаев отсутствия его на службе;

г) по итогам проведения служебной проверки, но не позднее одного месяца со дня его совершения, не считая периода временной нетрудоспособности государственного гражданского служащего, пребывания его в отпуске, других случаев отсутствия его на службе.

A10. К дисциплинарным взысканиям не относится:

а) освобождение от замещаемой должности государственной гражданской службы;

б) выговор;

в) предупреждение о неполном должностном соответствии;

г) замечание

Часть В

B1. Установите соответствие между понятиями и их содержанием:

Понятие

коррупция (А)

противодействие коррупции (В)

нормативные правовые акты Российской Федерации (С)

функции государственного, муниципального (административного) управления организацией (D)

Содержание

полномочия государственного или муниципального служащего принимать обязательные для исполнения решения по кадровым, организационно-техническим, финансовым, материально-техническим или иным вопросам в отношении данной организации, в том числе решения, связанные с выдачей разрешений (лицензий) на осуществление определенного вида деятельности и (или) отдельных действий данной организацией, либо готовить проекты таких решений (1)

федеральные нормативные правовые акты (федеральные конституционные законы, федеральные законы, нормативные правовые акты Президента Российской Федерации, нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти и иных федеральных органов) (2)

злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями, коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав

для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами (3)

деятельность федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, институтов гражданского общества, организаций и физических лиц в пределах их полномочий(4).

В2. Установите соответствие между видом понятием и его содержанием:

Понятие

государственные должности Российской Федерации и государственные должности субъектов Российской Федерации (далее также - государственные должности) (А)

представитель нанимателя (В)

Содержание

должности, устанавливаемые Конституцией Российской Федерации, федеральными законами для непосредственного исполнения полномочий федеральных государственных органов, и должности, устанавливаемые конституциями (уставами), законами субъектов Российской Федерации для непосредственного исполнения полномочий государственных органов субъектов Российской Федерации (1)

руководитель государственного органа, лицо, замещающее государственную должность, либо представитель указанных руководителя или лица, осуществляющие полномочия нанимателя от имени Российской Федерации или субъекта Российской Федерации (2)

В3. Установите соответствие между содержанием и правами, обязанностями гражданского служащего:

Содержание

обеспечение надлежащих организационно-технических условий, необходимых для исполнения должностных обязанностей (А)

ознакомление с должностным регламентом и иными документами, определяющими его права и обязанности по замещаемой должности гражданской службы, критериями оценки эффективности исполнения должностных обязанностей, показателями результативности профессиональной служебной деятельности и условиями должностного роста (В)

соблюдать Конституцию Российской Федерации, федеральные конституционные законы, федеральные законы, иные нормативные правовые акты Российской Федерации, конституции (уставы), законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации и обеспечивать их исполнение (С)

исполнять должностные обязанности в соответствии с должностным регламентом (D)

отдых, обеспечиваемый установлением нормальной продолжительности служебного времени, предоставлением выходных дней и нерабочих праздничных дней, а также ежегодных оплачиваемых основного и дополнительных отпусков (Е)

оплату труда и другие выплаты в соответствии с настоящим Федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и со служебным контрактом (F)

исполнять поручения соответствующих руководителей, данные в пределах их полномочий, установленных законодательством Российской Федерации (G)

соблюдать при исполнении должностных обязанностей права и законные интересы граждан и организаций (H)

Права, обязанности

права (1)

обязанности (2)

В4. Установите соответствие между существенными условиями служебного контракта и условиями служебного контракта:

Содержание

наименование замещаемой должности гражданской службы с указанием подразделения государственного органа (A)

дата начала исполнения должностных обязанностей (B)

права и обязанности гражданского служащего, должностной регламент (C)

виды и условия медицинского страхования гражданского служащего и иные виды его страхования (D)

права и обязанности представителя нанимателя (E)

испытание (F)

неразглашение сведений, составляющих государственную и иную охраняемую федеральным законом тайну, и служебной информации, если должностным регламентом предусмотрено использование таких сведений (G)

обязанность лица проходить гражданскую службу после окончания обучения в профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования, не менее установленного договором о целевом обучении срока, если обучение осуществлялось за счет средств соответствующего бюджета (H)

Условия

Существенные условия (1)

Условия (2)

В5. Установите соответствие между ситуациями, когда устанавливается испытательный срок при приеме на государственную гражданскую службу и когда нет:

Ситуации

при назначении гражданина или гражданского служащего на должность гражданской службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, - на срок от одного месяца до одного года (A)

при назначении на должность гражданской службы гражданина, ранее проходившего государственную службу Российской Федерации, - на срок от одного до шести месяцев (B)

при назначении гражданского служащего на должность гражданской службы в порядке перевода из другого государственного органа - на срок от одного до шести месяцев (С)

для граждан, получивших среднее профессиональное образование по программе подготовки специалистов среднего звена или высшее образование в соответствии с договором о целевом обучении с обязательством последующего прохождения гражданской службы и впервые поступающих на гражданскую (D)

для гражданских служащих, назначенных на должность гражданской службы в порядке перевода в связи с сокращением должностей гражданской службы или упразднением государственного органа (E)

Испытательный срок

Испытательный срок устанавливается (1)

Испытательный срок не устанавливается (2)

В6. Установите соответствие между стажем и дополнительными днями к ежегодному отпуску государственного гражданского служащего:

Стаж

при стаже гражданской службы от 1 года до 5 лет (A)

при стаже гражданской службы от 5 до 10 лет (B)

при стаже гражданской службы от 10 до 15 лет (C)

при стаже гражданской службы 15 лет и более (D)

Продолжительность отпуска

10 календарных дней (1)

7 календарных дней (2)

5 календарных дней (3)

1 календарный день (4)

В7. Соотнесите ежемесячную надбавку к должностному окладу за выслугу лет на гражданской службе и ее размер:

Стаж гражданской службы

от 1 года до 5 лет (A)

от 5 до 10 лет (B)

от 10 до 15 лет (C)

свыше 15 лет (D)

Процент

30 (1)

20 (2)

15 (3)

10 (4)

В8. Соотнесите признак коррупционного правонарушения и его содержание:

Содержание

Запрещено законом под угрозой наказания (A)

Коррупционные правонарушения совершаются всегда умышленно (B)

Посягает на государственную власть, интересы государственной власти, местного самоуправления (С)

Признак

Виновность (1)

Общественная опасность (2)

Противоправность (3)

В9. Соотнесите полномочие и представителя государственной власти

Полномочие

определяет основные направления государственной политики в области противодействия коррупции (А)

устанавливает компетенцию федеральных органов исполнительной власти, руководство деятельностью которых он осуществляет, в области противодействия коррупции (В)

обеспечивает разработку и принятие федеральных законов по вопросам противодействия коррупции, а также контролирует деятельность органов исполнительной власти в пределах своих полномочий (С)

распределяет функции между федеральными органами исполнительной власти, руководство деятельностью которых оно осуществляет, по противодействию коррупции (D)

Представители государственной власти

Президент Российской Федерации (1)

Федеральное Собрание Российской Федерации (2)

Правительство Российской Федерации (3)

В10. Установите соответствие между нормативным актом и предметом его регулирования.

Предмет регулирования

Предметом регулирования настоящего Федерального закона являются отношения, связанные с поступлением на государственную гражданскую службу Российской Федерации, ее прохождением и прекращением, а также с определением правового положения (статуса) федерального государственного гражданского служащего и государственного гражданского служащего субъекта Российской Федерации (А)

Настоящим Федеральным законом устанавливаются основные принципы противодействия коррупции, правовые и организационные основы предупреждения коррупции и борьбы с ней, минимизации и (или) ликвидации последствий коррупционных правонарушений (В)

Нормативный акт

Федеральный закон от 25.12.2008 № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «О противодействии коррупции» (1)

Федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (2)

С1. Государственными гражданскими служащими Администрации города Н. были получены подарки: в связи с протокольными мероприятиями; со служебными командировками.

Какой статус приобретают данные материальные ценности.

С2. Государственными гражданскими служащими Администрации города Н. были совершены коррупционные правонарушения.

Охарактеризуйте порядок привлечения к ответственности за коррупционные правонарушения.

С3. Гражданин С. будучи государственным гражданским служащим не представил сведения о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера.

Какие меры ответственности за данное действие предусмотрены федеральным законодательством.

С4. Гражданин Ш. будучи государственным гражданским служащим при исполнении своих служебных обязанностей не соблюдал ограничения и запреты, требования о предотвращении или об урегулировании конфликта интересов и неисполнение обязанностей, установленных в целях противодействия коррупции.

Какие меры ответственности за данное действие предусмотрены федеральным законодательством.

С5. Гражданин Н. будучи государственным гражданским служащим принял участие на платной основе в деятельности органа управления коммерческой организацией.

Какие меры ответственности за данное действие предусмотрены федеральным законодательством.

ФТД.02 Научно-исследовательская работа в здравоохранении КИМы

(1 вариант, 25 заданий)

Часть А.

А1 Философские основания медицинской науки это:

- А). основания медицинской науки, объясняющие эмпирические факты;
- Б). совокупность логических принципов, выработанная науками о живом;
- В). принципы и законы медицинской науки, имеющие мировоззренческое,
- Г). методологическое и социальное содержание;
- Д). совокупность теорий естествознания;
- Е). ненаучные сведения о природе болезни.

А2 Анатомо-физиологический подход становится официальной теоретической основой научной медицины в:

- А). XII в.;
- Б). XIX в.;
- В). XX в.

А3 Стилями медицинского мышления и познания являются:

а) организмоцентризм;

- А). холизм;
- Б). антропоморфизм;
- В). гантропоцентризм;
- Г). сциентизм;
- Д). натурализм.

А4 Отличительными признаками медицины как теоретической системы являются:

- А). взаимосвязь всех теорий, описывающих ее объект,
- Б). противоречивость фактов;
- В). логическая непротиворечивость теорий;
- Г). гипотетичность положений;
- Д). использование точных фактов;
- Е). сочетание организмоцентричного и антропоцентричного стилей мышления.

А5 Философская методология выполняет в медицине функцию:

- а) общей;
 - б) частной;
 - в) всеобщей.
- А6 ... деятельности – определенные свойства объекта, подвергающиеся воздействию или изучению:
- А). Предмет
 - Б). Объект
 - В). Метод

А7 Замещение представления обыденного сознания точным научным понятием – это:

- А). элиминация
- Б). экспликация
- В). энтропия

А8 Методологический принцип, требующий обязательного признания и поиска необходимых причин любого явления, называется:

- А). индетерминизмом
- Б). каузализмом
- В). типологизацией

А9 Что реально является предметом медицинской теории?

- А). тело человека;
- Б). человеческие органы;
- В). психика;
- Г). психосоматическая целостность.

А10 Какую из медицинских теорий можно считать фундаментальной основой теории общей патологии?

- А). биология;
- Б). физиология;
- В). анатомия;
- Г). психотерапия;
- Д). медицинская антропология

Часть В.

В1. Соотнесите понятие и определение

понятие	определение
1. объект исследования	А). определенные явления и процессы природного или социального характера, отдельные свойства предметов, социотехнических систем (организаций), процессов и явлений, Б). то, на что непосредственно направлено внимание исследователя
2. предмет исследования	

В2 Соотнесите понятие и определение

понятие	определение
1. Метод научного исследования	А). способ познания объективной действительности. Б). система конкретных способов и приемов исследования, порядок их применения и интерпретация полученных с их помощью результатов.
2. Методика	

В3 Соотнесите понятие и определение

понятие	определение
1. Фундаментальные научные исследования.	А). экспериментальная или теоретическая деятельность, направленная на получение новых знаний об основных закономерностях строения, функционирования и развития человека, общества, окружающей природной среды Б). это исследования, направленные преимущественно на применение новых знаний для достижения практических целей и решения конкретных задач.
2. Прикладные научные исследования	

В4 Соотнесите вид гипотезы и его характеристику

1. Описательная гипотеза	А). предположение о существенных свойствах объектов, характере связей между отдельными элементами изучаемого объекта.
2. Объяснительная гипотеза	Б). предположение о причинноследственных зависимостях.
3. Прогнозная гипотеза	В). предположение о тенденциях и закономерностях развития объекта исследования

В5 Соотнесите понятие и определение

Понятие	Определение
1. Принцип	А). руководящая идея, основное исходное положение какой-либо теории, используемое для обоснования предложений и подходов.
2. Аксиома	Б). положение, которое является исходным, недоказываемым и из которого по установленным правилам выводятся другие положения.
3. Закон.	В). объективная, существенная, внутренняя, необходимая и устойчивая связь между явлениями, процессами
4. Положение	Г). научное утверждение, сформулированная мысль.

В6 Совокупность сложных теоретических и (или) практических задач, решения которых назрели в обществе – это _____

В7 Соотнесите метод и его характеристику

метод	характеристики
1. Методы дивергенции	А). обобщение литературной информации; визуализация проблемы; обсуждение проблемы; анализ формулировок; накопление информации; инвентаризация точек зрения и подходов к разрешению проблемы.
2. Методы трансформации	Б). классификация; уточнение структуры проблемы; выбор критериев классификации источников и частей проблемы; ранжирование источников и частей; установление взаимодействий источников и частей.
3. Методы конвергенции	В). обосновывающие расчеты; проектирование.

В8 Соотнесите понятие и определение

Понятие	Определение
1. Программа исследования	А). комплекс положений, определяющий цели и задачи исследования, его предмет, условия проведения исследования, используемые ресурсы и предполагаемый результат. Б). совокупность показателей, отражающих связь и последовательность ключевых мероприятий (действий, акций и т. д.), ведущих к полной реализации программы и разрешению проблемы
2. План исследования	

В9 Напишите порядок следования этапов исследования:

1. Выявление проблемы
2. Сбор недостающей информации
3. Верификация

В10 соотнесите вид доказательства и его характеристики

вид доказательства	характеристики
1. от определения	А). сводится к четкому определению ключевых категорий, так чтобы они не вызывали сомнений относительно их адекватности реальным явлениям и практическому опыту; Б). основывается на том, что если противоположное суждение абсурдно, то первоначальное — истинно (корректно); В). основывается на том, что свойства объектов исследования предопределяются их строением (структурой), являются ее проявлениями; Г). формулируется несколько бесспорных, понятных и разделяемых всеми положений (аксиом), исходя из которых строится доказательство Д). на основе систематизации фактов;
2. от обратного (от абсурдного)	
3. на основе анализа свойств исследуемого объекта	
4. аксиоматическое;	
5. фактологическое	

Часть С.

С1 Саркома Капоши редкая форма относительно злокачественного рака, которая имеет тенденцию развиваться у лиц старшего возраста. В марте 1981 года опубликовано сообщение как минимум 8 случаев наиболее агрессивных форм саркомы Капоши среди молодых геев в Нью-Йорке. В это же время выявлено увеличение числа случаев редкой формы пневмонии — пневмоцистной в Калифорнии и Нью-Йорке. В апреле это увеличение числа пневмоцистной пневмонии зафиксировано в Центре контроля болезней. В июне Центр контроля болезней опублико-

вал отчет о случаях пневмоцистной пневмонии у 5 мужчин в Лос Анжелесе. Этот отчет иногда называют «началом» СПИДа.

К какому типу относится данное исследование?

С2. Вас заинтересовала статья в очередном выпуске журнала, посвященная испытаниям нового лекарственного препарата. В своей работе авторы показали результаты исследования, целью которого была оценка краткосрочной безопасности лекарственного средства, а также доказательство клинической эффективности лекарственного средства и определение терапевтического уровня дозирования при испытании на небольшой группе пациентов.

К какой фазе клинических испытаний относится данное исследование?

С3. Для оценки эффективности, рентабельности и устойчивого развития территориальных программ по предотвращению диабета в Шеннай (Индия) было проведено рандомизированное, контролируемое исследование с участием 700 человек с преддиабетом, которые были рандомизированы на тех, кто получает советы о стандартах правильного образа жизни, и на тех, кто проводит малозатратные, интенсивные и учитывающие культурные особенности изменения образа жизни. В рамках определения эффективности вмешательств в образ жизни посредством оценки межгрупповых изменений осуществлялась оценка целого ряда показателей. Что из данных показателей относится к первичным результатам исследовательского проекта?

С4. Вам необходимо сформировать выборку из генеральной совокупности для проведения исследования. Для формирования выборки Вы сформировали список генеральной совокупности и на основе списка генеральной совокупности через определённый интервал (K) отобрали респондентов. Величина K определялась случайно.

К какому типу относится выборка?

С5. Вы планируете проведение исследования. Основной вопрос исследования изучение прогноза заболевания, т.е. Вам необходимо оценить долю лиц, у которых разовьется то или иное прогнозируемое состояние/исход.

Какой метод исследования Вам необходимо выбрать?