

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

*А.А. Цылин*

"09" июня 2021 г.



## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья

Разработчик

Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО

*Наименование кафедры*

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

*Код и наименование*

Наименование ООП

31.05.01 Лечебное дело

*Код и наименование*

Квалификация

Врач-лечебник

Приказ МОН РФ от 12.08.2020 г.  
№ 988

ФГОС ВО

СОГЛАСОВАНО

Председатель УМС по

специальности

31.05.01 Лечебное дело

Е.Р. Фаршатова

"9" июня 2021 № 8

Одобен протоколом заседания  
кафедры поликлинической  
терапии с курсом ИДПО от «26»  
мая 2021 №10

Начальник отдела качества образования и  
мониторинга

А.А.Хусаенова

"9" июня 2021 г.

Утвержден протоколом  
заседания ЦМК по  
терапевтическим дисциплинам  
от «08» июня 2021 №9

## Цель и задачи ФОМ (ФОС)

**Цель ФОМ (ФОС)** – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по специальности 31.05.01. Лечебное дело, изучивших дисциплину «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья».

**Основной задачей ФОМ (ФОС)** дисциплины «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья» является проверка знаний, умений и владений обучающегося согласно матрице компетенций рассматриваемого направления подготовки.

### Паспорт тестового материала по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»

| №   | Наименование пункта                             | Значение                                                                 |
|-----|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Факультет                                       | Лечебный факультет                                                       |
| 2.  | Кафедра                                         | Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО                            |
| 3.  | Автор-разработчик                               | Волевач Л.В.<br>Габбасова Л.В.                                           |
| 4.  | Наименование дисциплины                         | Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
| 5.  | Общая трудоемкость по учебному плану            | 108 час/ 3 ЗЕ                                                            |
| 6.  | Наименование папки                              | Фонд оценочных материалов                                                |
| 7.  | Вид контроля                                    | Промежуточный (зачет)                                                    |
| 8.  | Для специальности                               | 31.05.01 Лечебное дело                                                   |
| 9.  | Количество тестовых заданий всего по дисциплине | 300                                                                      |
| 10. | Количество заданий при тестировании студента    | 100                                                                      |
| 11. | Из них правильных ответов должно быть (%):      |                                                                          |
| 12. | Для оценки «отлично» не менее                   | 91 %                                                                     |
| 13. | Для оценки «хорошо» не менее                    | 81 %                                                                     |
| 14. | Для оценки «удовлетворительно» не менее         | 71 %                                                                     |

|     |                                |     |
|-----|--------------------------------|-----|
| 15. | Время тестирования (в минутах) | 100 |
|-----|--------------------------------|-----|

**ТЕСТЫ ПО ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ» (АДАПТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА) С ЦЕЛЬЮ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ: ОПК-2 (ОПК-2.1., ОПК-2.2., ОПК-2.3.), ПК-1 (ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК-1.4., ПК-1.5., ПК-1.6., ПК-1.7.), ПК-2 (ПК-2.1., ПК-2.2., ПК-2.3., ПК-2.4., ПК-2.5.) ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

| Код компетенций | Тестовые вопросы                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-1            | <p>1. У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В НОРМЕ ЧАСТОТА СТУЛА:</p> <p>1) 1-2 раза в неделю<br/> 2) от 3 раз в день до 3 раз в неделю<br/> 3) в среднем 1 раз в день<br/> 4) от 5 раз в день, до 2 раз в неделю<br/> 5) верно 2, 3</p>    |
| ПК-1            | <p>2. ЧТО ТАКОЕ КОЙЛОНИХИИ:</p> <p>1) выпуклость ногтей в виде часовых стекол<br/> 2) поперечная исчерченность ногтей<br/> 3) ложкообразные вдавления ногтей<br/> 4) ломкость ногтей<br/> 5) верно все</p>              |
| ПК-1            | <p>3. К ИСТОЧНИКАМ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КИСЛОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ:</p> <p>1) твердых сыров<br/> 2) хлеба<br/> 3) мяса, рыбы<br/> 4) яиц<br/> 5) овощей и плодов</p>     |
| ПК-1            | <p>4. К ИСТОЧНИКАМ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) молока и молочных продуктов<br/> 2) твердых сыров<br/> 3) бобовых<br/> 4) овощей и плодов</p>                     |
| ПК-1, ПК-2      | <p>5. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ, ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (Д-3)</p> <p>1) 2 раза в год<br/> 2) 1 раз в год<br/> 3) 3-6 раз в год</p> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 4) до 8 раз в год<br>5) 1-2 раза в год                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ПК-1, ПК-2  | 6. СОГЛАСНО КАКОМУ ПРИКАЗУ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ<br><br>1) приказ № 770<br>2) приказ № 90<br>3) приказ № 411<br>4) приказ № 404н<br>5) приказ № 55н                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1        | 7. ЧТО ТАКОЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА<br><br>1) масса тела в кг/рост в м <sup>2</sup><br>2) масса тела в гр/рост в см<br>3) масса тела в кг х рост в м<br>4) рост в см – вес в кг<br>5) рост в см + вес в кг                                                                                                                                                                             |
| ПК-1, ПК-2  | 8. КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ<br><br>1) 1 раз в год<br>2) 2<br>3) 3<br>4) 4                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | 9. У БОЛЬНОГО БА В СОЧЕТАНИИ С ГБ КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:<br><br>1) тразикор<br>2) коринфар<br>3) раунатин<br>4) каптоприл<br>5) андипал                                                                                                                                                                                          |
| ПК-1, ПК-2  | 10. СКОЛЬКО ГРУПП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫ ЗНАЕТЕ<br><br>1) две<br>2) три<br>3) четыре<br>4) пять<br>5) шесть                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1, ПК-2  | 11. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 2 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ<br><br>1) практически здоровые люди<br>2) здоровые люди, имеющие факторы риска<br>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях<br>4) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях<br>5) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методах обследования |
| ПК-1, ПК-2  | 12. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 1 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ 404Н                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p>1) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование</p> <p>2) здоровые люди, имеющие факторы риска</p> <p>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</p> <p>4) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p> <p>5) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методах обследования</p>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1, ПК-2 | <p>13. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 2 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО ПРИКАЗУ 404Н</p> <p>1) практически здоровые люди</p> <p>2) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья.</p> <p>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</p> <p>4) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p> <p>5) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методах обследования</p> |
| ПК-1, ПК-2 | <p>14. КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМ С ПОГРАНИЧНЫМ УРОВНЕМ АД (140/90-159/94ММРТ.СТ.)</p> <p>1) 1 раз в год</p> <p>2) 2</p> <p>3) 3</p> <p>4) 4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ПК-1       | <p>15. КАКОВЫ НОРМЫ ВРЕМЕНИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА У ТЕРАПЕВТА В ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ?</p> <p>1) 29 мин</p> <p>2) 17,7 мин</p> <p>3) 18 мин</p> <p>4) 20 мин</p> <p>5) 5 мин</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ПК-1       | <p>16. КАКОВЫ НОРМЫ ВРЕМЕНИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА ДОМУ?</p> <p>1) 2 мин</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | 2) 20 мин<br>3) 30 мин<br>4) 1,5 часа<br>5) 60 мин.                                                                                                                                                                                                        |
| ПК-1, ПК-2 | 17. КАКИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПРОВОДЯТСЯ?<br><br>1) предварительный<br>2) предварительные, периодические, целевые<br>3) предварительные, периодические<br>4) периодические, целевые<br>5) периодические, целевые                    |
| ПК-1, ПК-2 | 18. ЧЕРЕЗ КАКИЕ ИНТЕРВАЛЫ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР ЛИЦ, ПЕРЕНЁСШИХ ПНЕВМОНИЮ, ОКОНЧИВШУЮСЯ ПОЛНЫМ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ?<br><br>1) через 2, 4, 8 месяцев<br>2) через 6, 12 месяцев<br>3) через 1, 3 и 6 месяцев<br>4) через 1 месяц<br>5) через 1, 2 месяца |
| ПК-1, ПК-2 | 19. КАКИЕ УЗКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИВЛЕКАЮТСЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ НЕОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ?<br><br>1) отоларинголог<br>2) отоларинголог, стоматолог<br>3) стоматолог<br>4) терапевт<br>5) стоматолог, терапевт                           |
| ПК-1       | 20. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ С-АВИТАМИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:<br><br>1) быстрой утомляемости<br>2) спонтанных аборт<br>3) повышенной кровоточивости<br>4) петехиальных кровоизлияний                                                           |
| ПК-1       | 21. ВАЖНЕЙШИМИ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В <sub>1</sub> ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ:<br><br>1) телятины<br>2) хлеба грубого помола, гречневой крупы<br>3) гороха, фасоли<br>4) печени<br>5) дрожжей<br>6) чеснока                                |
| ПК-1       | 22. ОСНОВНЫМИ ПИЩЕВЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА А И КАРОТИНА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ:<br><br>1) печени<br>2) рыбьего жира                                                                                                                   |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 3) картофеля<br>4) перца красного, щавеля, помидоров<br>5) моркови<br>6) сливочного масла                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | 23. КАКИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ<br><br>1) лечебная физкультура<br>2) дыхательная гимнастика<br>3) курс поливитаминов<br>4) прогулки на свежем воздухе<br>5) верно 1, 2, 3                                                                                                                   |
| ПК-1, ПК-2  | 24. К КАКОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ<br><br>1) I<br>2) II<br>3) III<br>4) 0<br>5) IV                                                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1, ПК-2  | 25. СКОЛЬКО РАЗ В ГОД БОЛЬНОЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СТОЯЩИЙ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ДОЛЖЕН ПОСЕЩАТЬ ТЕРАПЕВТА/ПУЛЬМОНОЛОГА<br><br>1) 2-3 раза<br>2) 1-2 раза<br>3) 5-6 раз<br>4) по необходимости<br>5) 3-4 раза                                                                                                                                                  |
| ПК-1, ПК-2  | 26. В ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ 3 ПО ПРИКАЗУ №404Н ВХОДЯТ<br><br>1) практически здоровые люди<br>2) здоровые люди, имеющие факторы риска<br>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях<br>4) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методах обследования<br>5) пациенты, нуждающиеся в лечении и диагностике в условиях стационара |
| ПК-1        | 27. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:<br><br>1) №5<br>2) №206<br>3) №770<br>4) №1000<br>5) № 543                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2  | 28. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХНИЗ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ                                                                                                                                                                                                                                         |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p>ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПО ПРИКАЗУ №404н ОТНОСЯТСЯ К:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IIб диспансерной группе</li> <li>2) IIIа диспансерной группе</li> <li>3) IIIб диспансерной группе</li> <li>4) V диспансерной группе</li> <li>5) I диспансерной группе</li> </ol> |
| ПК-1       | <p>29. ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ф.№025 -12/y</li> <li>2) ф.№072/y – 04</li> <li>3) ф.№060 y</li> <li>4) ф.№025 y</li> <li>5) ф.№030</li> </ol>                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1, ПК-2 | <p>30. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) №5</li> <li>2) № 514</li> <li>3) №770</li> <li>4) №404н</li> <li>5) № 584</li> </ol>                                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1       | <p>31. К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) отказ от курения</li> <li>2) предотвращение респираторной инфекции</li> <li>3) борьба с вредными факторами на работе</li> <li>4) здоровый образ жизни</li> <li>5) рациональное питание</li> </ol>                                                                                                          |
| ПК-1       | <p>32. НАЗОВИТЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХОБЛ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) курение</li> <li>2) промышленная пыль</li> <li>3) нарушение роста легочной ткани</li> <li>4) правильно 1, 2</li> <li>5) полноценное питание</li> </ol>                                                                                                                                                             |
| ПК-1       | <p>33. К ПОРАЖЕНИЯМ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ ПРИ ГБ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) величину пульсового давления</li> <li>2) семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний;</li> <li>3) УЗИ признаки утолщения комплекса интимы-медиа на сонной артерии</li> <li>4) стенокардию</li> <li>5) транзиторную ишемическую атаку</li> </ol>                                                         |
| ПК-1       | <p>34. К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) назначение системных ГКС<br>2) назначение холинолитиков<br>3) назначение антагонистов кальция<br>4) назначение цитостатиков<br>5) верно 1, 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ПК-1        | 35. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ А-ВИТАМИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:<br><br>1) задержки роста<br>2) нарушения процессов окостенения<br>3) ксерофтальмии, кератомалиции<br>4) куриной слепоты                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ОПК-2, ПК-1 | 36. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО БОЛЬНЫЕ ПРИНИМАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА. БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ВЫТЯЖКИ ИЗ:<br><br>1) ландыша майского, морозника кавказского<br>2) мяты холодной, Melissa лекарственной, душицы обыкновенной<br>3) листа черной смородины<br>4) плодов шиповника, калины<br>5) среди указанных ответов нет правильных                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ОПК-2, ПК-1 | 37. У БОЛЬНОГО 60 ЛЕТ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, КОТОРОМУ БЫЛО РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ СЛЕДУЮЩИЙ СБОР ВОДНЫХ ВЫТЯЖЕК ИЗ РАСТЕНИЙ:<br>ФАСОЛЬ ОБЫКНОВЕННАЯ, СТОРОЖИ<br>ЛАВР БЛАГОРОДНЫЙ, ЛИСТ<br>КРАПИВА ДВУДОМНАЯ, ЛИСТ<br>КУКУРУЗНЫЕ "РЫЛЬЦА"<br>ЛИПА СЕРДЦЕВИДНАЯ, ЦВЕТЫ<br>ОРЕХ ГРЕЦКИЙ, ЛИСТ<br>МЯТА ПЕРЕЧНАЯ, ЛИСТ<br>СОЛОДКА ГОЛАЯ, КОРЕНЬ<br>ШИПОВНИК КОРИЧНЫЙ, ПЛОДЫ.<br>ВСЕ КОМПОНЕНТЫ СМЕШИВАЮТ В РАВНЫХ КОЛИЧЕСТВАХ. ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАВАРИВАНИЮ ДАННОГО СБОРА. КАК ПРАВИЛО, БЕРУТ:<br><br>1) 1 столовую ложку сырья на 1 стакан воды<br>2) 2 столовые ложки сырья на 0,5 л воды<br>3) 1 столовую ложку сырья на 1 ведро воды<br>4) 1 стакан сырья на 1 литр воды<br>5) 1 стакан сырья на 1 стакан воды |
| ОПК-2, ПК-1 | 38. У БОЛЬНОЙ 18 ЛЕТ СИЛЬНЫЙ ЗУД КОЖИ, СЫПЬ НА КОЖЕ РУК, ЯГОДИЦ, БЫСТРАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, СЛАБОСТЬ. БОЛЕЕТ 1 НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ПРИЕМА НОВОГО ДЛЯ НЕЕ КРЕМА. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ:<br><br>1) устранить действие крема, назначить общ.ан.крови и мочи, кровь на ВИЧ, кровь на микрореакцию, консул. дерматолога, аллерголога, внутрь препараты череды, наружно ванночки с отваром ромашки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>2) устранить действие крема, назначить общ.ан.крови и мочи, кровь на ВИЧ, кровь на микрореакцию, консул. дерматолога, внутрь настойку чистотела, наружно ванночки с отваром ромашки</p> <p>3) назначить внутрь препараты из фиалки, наружно ванночки с отваром лопуха</p> <p>4) наружно ванночки с отваром шалфея</p> <p>5) среди указанных ответов нет правильных</p>                     |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>39. БОЛЬНОМУ С СИНДРОМОМ ГИПЕРТОНИИ Я ПОРЕКОМЕНДУЮ ПРИЕМ ВЫТЯЖЕК ИЗ:</p> <p>1) цветов и плодов боярышника</p> <p>2) корня женьшеня</p> <p>3) травы зверобоя</p> <p>4) травы пустырника</p> <p>5) травы мяты</p>                                                                                                                                                                            |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>40. У ЖЕНЩИНЫ 30 ЛЕТ ЧАСТЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ОСОБЕННО КОГДА ПОНЕРВНИЧАЕТ. КАКОЙ ИЗ СБОРОВ ВЫ ЕЙ ПОРЕКОМЕНДУЕТЕ:</p> <p>1) лимонник китайский, настурция большая</p> <p>2) чистотел, белена, дурман, чемерица</p> <p>3) среди названных ответов нет правильных</p> <p>4) чабрец, мята, шиповник, душица</p> <p>5) верны все указанные выше ответы</p>                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>41. У БОЛЬНОГО 42 ЛЕТ О. БРОНХИТ. БЕСПОКОИТ КАШЕЛЬ С ТРУДНО ОТДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТОЙ. ЧТО БЫ ВЫ ЕМУ ПОРЕКОМЕНДОВАЛИ ИЗ НИЖЕ ПРИВЕДЕННЫХ ТРАВ. ОТХАРКИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ:</p> <p>1) морозник кавказский</p> <p>2) мать-и-мачеха</p> <p>3) бессмертник</p> <p>4) подорожник большой</p> <p>5) жостер слабительный</p> <p>1) 2,4</p> <p>2) 1,3</p> <p>3) 4,5</p> <p>4) 1,2</p> <p>5) 3,4</p> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>42. У МОЛОДОГО МУЖЧИНЫ ПОСЛЕ НЕРВНОЙ НАГРУЗКИ УХУДШИЛАСЬ ПАМЯТЬ, СЛАБОСТЬ, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ. ЧТО ВЫ ЕМУ ПОРЕКОМЕНДУЕТЕ ВКЛЮЧАТЬ В СВОЙ ПИЩЕВОЙ РАЦИОН:</p> <p>1) салат из тертой моркови с растительным маслом.</p> <p>2) репчатый лук, орехи.</p> <p>3) капусту в любом виде, лимон</p> <p>4) плоды черники, клубники</p> <p>5) верны все выше указанные ответы</p>          |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>43. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ СОЛОДКИ У БОЛЬНОЙ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ. КАКИЕ ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА СОЛОДКИ:</p>                                                                                                                                                                                                                                                 |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) отеки</li> <li>2) гинекомастия</li> <li>3) кашель</li> <li>4) кровоточивость десен</li> <li>5) шум в ушах</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 1,2</li> <li>2) 3,4</li> <li>3) 2,3</li> <li>4) 4,5</li> <li>5) 1,3</li> </ul>                                                                                                                             |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>44. У ГРУДНОГО РЕБЕНКА 1,5 МЕСЯЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ЛЕГКОЕ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА. МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ МАМЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) отвар коры дуба</li> <li>2) отвар полыни горькой</li> <li>3) отвар плодов укропа</li> <li>4) отвар толокнянки</li> <li>5) отвар мяты</li> </ul>                                                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>45. ЖЕНЩИНА 18 ЛЕТ ПРОСТЫЛА. НА НОЧЬ БЫЛО БЫ НЕПЛОХО ВЫПИТЬ ПОТОГОННЫЙ ЧАЙ. ПОТОГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИСУЩЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) крапиве двудомной, женьшеню, мяте</li> <li>2) дубу обыкновенному, кровохлебке, крушине</li> <li>3) липе, малине, бузине</li> <li>4) боярышнику, валериане, пустырнику</li> <li>5) конскому каштану, корвяку скипетровидному</li> </ul>                    |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>46. БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРИНЯТЬ ЧАЙ ИЗ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ягод и листа малины, цветов липы, мяты</li> <li>2) коры крушины, плодов жостера слабительного, цветов ромашки</li> <li>3) ягод черники и черемухи, коры дуба</li> <li>4) травы кровохлебки, тысячелистника, горца перечного</li> <li>5) льна долгунца, ипекакуаны обыкновенной</li> </ul> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>47. БОЛЬНОМУ БЫЛ НАЗНАЧЕН СЛЕДУЮЩИЙ СБОР ТРАВ: БЕССМЕРТНИК ПЕСЧАНЫЙ, ПОЛЫНЬ ГОРЬКАЯ, ПЛОДЫ УКРОПА, МЯТА<br/>ПЕРЕЧНАЯ.<br/>КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) противогеморройный</li> <li>2) мочегонный</li> <li>3) противосклеротический</li> <li>4) желчегонный</li> <li>5) противорвотное</li> </ul>                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>48. У БОЛЬНОЙ (40 ЛЕТ), СТРАДАЮЩЕЙ ХР. ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, ПОЯВИЛСЯ КОНЬЮНКТИВИТ, БОЛЬНАЯ ПРИНИМАЕТ ЦВЕТЫ ВАСИЛЬКА СИНЕГО. У ВАСИЛЬКА СИНЕГО СЛЕДУЕТ СОБИРАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ:</p>                                                                                                                                                                                  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) корни<br>2) листья<br>3) серединки цветов<br>4) стебель<br>5) краевые лепестки                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>49. БОЛЬНАЯ 30 ЛЕТ СТРАДАЕТ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ С СОХРАНЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ, ПРИВЫЧНЫМ ЗАПОРОМ. ПОСЛАБЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ ВСЕ НАЗВАННЫЕ НИЖЕ РАСТЕНИЯ, КРОМЕ:</p> <p>1) льна обыкновенного<br/> 2) крушины ольховидной<br/> 3) ревеня тангутского<br/> 4) ламинарии<br/> 5) лапчатки прямостоячей</p>                                      |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>50. БОЛЬНАЯ 28 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ О. БРОНХИТ ПРИНИМАЕТ ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОСОБОЙ ОСТОРОЖНОСТИ И СТРОГОГО ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:</p> <p>1) ромашки аптечной<br/> 2) тимьяна ползучего (чабреца)<br/> 3) подорожника большого<br/> 4) полыни горькой<br/> 5) багульника болотного</p> |
| ПК-1, ПК-2  | <p>51. КАКОВА КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ?</p> <p>1) 4 раза в год<br/> 2) 3 раза в год<br/> 3) 1 раз в год<br/> 4) 5 раз в год<br/> 5) 6 раз в год</p>                                                                                                                                  |
| ПК-1        | <p>52. КАКАЯ ГРУППА ВЕЩЕСТВ ПОВЫШАЕТ АД, ЧСС, УВЕЛИЧИВАЕТ AV – ПРОВОДИМОСТЬ, УСИЛИВАЕТ ГЛИКОГЕНОЛИЗ, СНИЖАЕТ ТОНУС БРОНХОВ?</p> <p>1) М-холиноблокаторы<br/> 2) симпатолитики<br/> 3) альфа-бета-адреномиметики<br/> 4) альфа-адреномиметики<br/> 5) ганглиоблокаторы</p>                                                                         |
| ПК-1        | <p>53. КАКОЙ ИЗ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ХГ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН?</p> <p>1) электрогастроскопия;<br/> 2) дуоденальное зондирование;<br/> 3) рентгеноскопия;<br/> 4) фиброгастроскопия;<br/> 5) рентгенография.</p>                                                                                                                                      |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-1        | <p>54.КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) диффузная способность по СО;</li> <li>2) остаточный объем;</li> <li>3) максимальная вентиляция легких;</li> <li>4) проба Тиффно;</li> <li>5) ЖЕЛ</li> </ol>                                                                                                 |
| ПК-1        | <p>55. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) №5</li> <li>2) №206</li> <li>3) №770</li> <li>4) №543</li> </ol>                                                                                                                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>56. НАЗОВИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТСЯ НА ВРАЧЕБНОМ УЧАСТКЕ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) прием амбулаторных больных</li> <li>2) обслуживание вызовов на дому</li> <li>3) проведение профилактических осмотров</li> <li>4) проведение лекций и бесед</li> </ol>                             |
| ПК-1        | <p>57. К ВАЖНЕЙШИМ ПИЩЕВЫМ ИСТОЧНИКАМ ПЕРЕВАРИВАЕМЫХ ПОЛИСАХАРИДОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) гречневой, манной и пшенной крупы</li> <li>2) картофеля</li> <li>3) ржаного и пшеничного хлеба</li> <li>4) овсяной, рисовой крупы</li> <li>5) варенья</li> </ol>                                                   |
| ПК-1, ПК-2  | <p>58. КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМ АТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1 раз в год</li> <li>2) 2 раза в год</li> <li>3) 3 раза в год</li> <li>4) 4 раза в год</li> </ol>                                                                                                                                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>59. ТАКТИКА ВРАЧА ПОЛИКЛИНИКИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наблюдение на дому</li> <li>2) экстренная госпитализация, извещение в ЦСЭН</li> <li>3) срочно провести биохимический анализ крови</li> <li>4) госпитализация в плановом порядке</li> <li>5) наблюдение на дому, амбулаторный приём</li> </ol> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>60. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ЗАПОЛНЯЕТ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) карту инфекционного больного</li> </ol>                                                                                                                                                                              |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 2) извещение в кабинет инфекциониста<br>3) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, острым, профессиональном отравлении<br>4) экстренное уведомление главного врача и заведующего отделением<br>5) сообщить главному врачу                          |
| ОПК-2, ПК-1 | 61. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА<br><br>1) отказ от госпитализации<br>2) неявка в назначенный день на ВК<br>3) отказ от операции<br>4) отказ от направления на обследование<br>5) самовольный уход из стационара           |
| ОПК-2, ПК-1 | 62. В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ РАФИНИРОВАННЫЕ УГЛЕВОДЫ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ:<br><br>1) 20-25%<br>2) 15-20%<br>3) 10-15%<br>4) 5-10%                                                                                                                                              |
| ПК-1        | 63. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛНОЦЕННОСТИ ПИЩИ СООТНОШЕНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ И ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ ДОЛЖНО БЫТЬ:<br><br>1) 30% и 70%<br>2) 20% и 80%<br>3) 10% и 90%<br>4) 40% и 60%<br>5) 50% и 50%                                                                       |
| ПК-1        | 64. ПО НОРМАМ ПИТАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУППАХ ПРИНЯТО ВЫДЕЛЯТЬ ВОЗРАСТНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ:<br><br>1) 18-40 лет<br>2) 40-60 лет<br>3) 18-29 лет<br>4) 30-39 лет<br>5) 40-59 лет<br>1) верно 1,2,3<br>2) верно 2,3,4<br>3) верно 3,4,5<br>4) верно 1,4,5<br>5) верно 2,4,5 |
| ОПК-2, ПК-1 | 65. ТРУДОСПОСОБНОЕ НАСЕЛЕНИЕ СТРАНЫ ПО НОРМАМ ПИТАНИЯ ДЕЛИТСЯ:<br><br>1) на 3 группы<br>2) на 4 группы<br>3) на 5 групп<br>4) на 6 групп                                                                                                                              |
| ПК-1        | 66. ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ВЕРНО, КРОМЕ:<br><br>1) животные жиры не содержат (или содержат мало) полиненасыщенных                                                                                                                                                          |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>жирных кислот</p> <p>2) растительные жиры не содержат жирорастворимых витаминов</p> <p>3) и те, и другие обладают атерогенными свойствами</p>                                                                                                                                             |
| ПК-1, ПК-2  | <p>67. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ, ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (Д-З)</p> <p>1) 2 раза в год</p> <p>2) 1 раз в год</p> <p>3) 3-6 раз в год</p> <p>4) до 8 раз в год</p> <p>5) 1-2 раза в год</p>               |
| ПК-1, ПК-2  | <p>68. СОГЛАСНО КАКОМУ ПРИКАЗУ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ</p> <p>1) приказ № 770</p> <p>2) приказ № 90</p> <p>3) приказ № 411</p> <p>4) приказ № 404н</p> <p>5) приказ № 55н</p>                                                                                                     |
| ПК-1        | <p>69. ИДЕАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА (ПО ИМТ)</p> <p>1) 20-25</p> <p>2) 25-30</p> <p>3) 30-35</p> <p>4) &gt; 40</p> <p>5) &gt; 50</p>                                                                                                                                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>70. НЕПЕРЕВАРИВАЕМЫЕ УГЛЕВОДЫ (ПЕКТИН, ЦЕЛЛЮЛОЗА) СПОСОБСТВУЮТ ВСЕМУ ПЕРЕЧИСЛЕННОМУ, КРОМЕ:</p> <p>1) усиления моторики кишечника</p> <p>2) роста вредной микрофлоры</p> <p>3) адсорбирования ядов</p> <p>4) выведения из организма холестерина</p>                                       |
| ПК-1        | <p>71. В ТЕЧЕНИИ ГРИППА РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАЗЫ:</p> <p>1) репродукция вируса в клетках дыхательных путей вируса в клетках всего организма</p> <p>2) вирусемия, токсико-аллергические реакции</p> <p>3) поражение центральной нервной системы</p> <p>4) репродукция</p> <p>5) поражение</p> |
| ПК-1, ПК-2  | <p>72. ВАЖНЕЙШИМИ ВИТАМЕРАМИ ВИТАМИНА А ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) эргокальциферола</p> <p>2) ретиноевой кислоты</p> <p>3) ретинола</p> <p>4) ретинола-ацетата</p>                                                                                                         |
| ПК-1, ПК-2  | <p>73. В ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ 3 ПО ПРИКАЗУ №404Н ВХОДЯТ</p>                                                                                                                                                                                                                                   |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) практически здоровые люди</li> <li>2) здоровые люди, имеющие факторы риска</li> <li>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</li> <li>4) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методах обследования</li> <li>5) пациенты, нуждающиеся в лечении и диагностике в условиях стационара</li> </ul>                                                                                                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2  | <p>74. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (СОСТОЯНИЯ), ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПО ПРИКАЗУ № 404н ОТНОСЯТСЯ К:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) II диспансерной группе</li> <li>2) III диспансерной группе</li> <li>3) IV диспансерной группе</li> <li>4) V диспансерной группе</li> <li>5) I диспансерной группе</li> </ul> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>75. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЫДАЮТСЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ИЗ СТАЦИОНАРОВ ЛПУ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) после перенесенного инфаркта миокарда, аортокоронарного шунтирования</li> <li>2) после оперативного вмешательства при ЯБЖ и ДПК, холецистита, панкреатита</li> <li>3) после оперативного вмешательства при заболеваниях легких (кроме туберкулеза)</li> <li>4) все ответы верны</li> <li>5) нет правильного ответа</li> </ul>                                          |
| ПК-1, ПК-2  | <p>76. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ Е-АВИТАМИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) атрофии яичек</li> <li>2) спонтанных абортов</li> <li>3) мышечной дистрофии</li> <li>4) полиневритов</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1, ПК-2  | <p>77. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) отсутствие признаков обострения</li> <li>2) снижение сроков временной нетрудоспособности</li> <li>3) присоединение других хронических заболеваний</li> <li>4) изменение группы инвалидности</li> <li>5) первичный выход на инвалидность</li> </ul>                                                                                                                                |
| ПК-1        | <p>78. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕМ С ОТЕКАМИ, НЕТ ЛЬГОТ НА ЛЕКАРСТВА</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) ИБС, постинфарктный кардиосклероз (первые 6 месяцев)<br>2) хронический нефрит, нефротический вариант, без ХПН<br>3) ХОБЛ, легочное сердце в стадии декомпенсации, инвалидность II гр.<br>4) ревматоидный артрит, осложненный вторичным амилоидозом почек<br>5) нет правильного ответа |
| ОПК-2, ПК-1 | 79. МОЖНО ЛИ НАПРАВИТЬ НА КУРОРТ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ ГБ II СТАДИИ, РИСК 2 (БЕСКРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ)<br><br>1) да;<br>2) нет.                                                                                                                                                                |
| ОПК-2, ПК-1 | 80. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОИМ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ БОЛЬНОМУ ВЫЕЗД В ДРУГУЮ КЛИМАТИЧЕСКУЮ ЗОНУ<br><br>1) 3 мес.<br>2) 6 мес.<br>3) 12 мес.<br>4) 18 мес.<br>5) больному запрещается выезд в другую климатическую зону после перенесенного ИМ                               |
| ОПК-2, ПК-1 | 81. МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ЛЕЧЕНИЕ НА ДАЛЬНИХ КУОРТАХ БОЛЬНОМУ С<br><br>1) ГБ, кризовое течение<br>2) хронический активный гепатит<br>3) ИБС, стенокардия напряжения, II функциональный класс, СН 0-1 стадии<br>4) хронический гломерулонефрит, смешанный вариант течения<br>5) правильно все   |
| ПК-1        | 82. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО НА КУРОРТ<br><br>1) ОАК<br>2) ОАМ<br>3) группа крови<br>4) рентгенографии грудной клетки<br>5) ЭКГ                                                                                                                                 |
| ПК-1, ПК-2  | 83. БОЛЬШЕ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ СОДЕРЖИТСЯ В МАСЛЕ:<br><br>1) подсолнечном<br>2) кукурузным<br>3) хлопковым<br>4) соевом<br>5) оливковым<br>1) верно 1,2,3<br>2) верно 2,3,4<br>3) верно 3,4,5<br>4) верно 1,2,4<br>5) верно 2,4,5                                             |
| ПК-1        | 84. КАКОЙ ДОКУМЕНТ БОЛЬНОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО БЕРЕТ С СОБОЙ                                                                                                                                                                                                                                     |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>НА КУРОРТ</p> <p>1) выписка из амбулаторной карты<br/>2) санаторно-курортная карта<br/>3) амбулаторная карта<br/>4) копия трудовой книжки<br/>5) все перечисленное</p>                                                                                                                          |
| ПК-1, ПК-2  | <p>85. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С АГ I СТЕПЕНИ (Д-3)</p> <p>1) 1 раз в год<br/>2) 2-3 раза в год<br/>3) 3-5 раз в год<br/>4) первый год-3 раза, затем 1 раз в год<br/>5) 1 раз в два года<sup>21</sup></p>                                            |
| ПК-1        | <p>86. ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) кальция<br/>2) магния<br/>3) натрия<br/>4) хлора</p>                                                                                                                                               |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>87. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) дисфункция желчных путей<br/>2) хронический холецистит, стадия ремиссии<br/>3) желудочное кровотечение в последние 4 месяца<br/>4) стеноз привратника компенсированный<br/>5) все ответы правильные</p> |
| ПК-1, ПК-2  | <p>88. ОСМОТРЫ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОПАТОЛОГИИ, ТУБЕРКУЛЕЗА, СПИДА, ГЛАУКОМЫ, САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>1) профилактическими<br/>2) целевыми<br/>3) предварительными<br/>4) все ответы правильные<br/>5) нет правильного ответа</p>                                                             |
| ПК-1, ПК-2  | <p>89. ОСНОВНЫМИ ПИЩЕВЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА А И КАРОТИНА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ:</p> <p>1) печени<br/>2) рыбьего жира<br/>3) картофеля<br/>4) перца красного, щавеля, помидоров<br/>5) моркови<br/>6) сливочного масла</p>                                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>90. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) дисфункция желчных путей</p>                                                                                                                                                                                          |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 2) остеохондроз без корешкового синдрома<br>3) ИБС, нестабильная стенокардия<br>4) ГБ I ст.<br>5) правильного ответа нет                                                                                                                                                        |
| ПК-1, ПК-2  | 91. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ, ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (Д-З)<br><br>1) 2 раза в год<br>2) 1 раз в год<br>3) 3-6 раз в год<br>4) до 8 раз в год<br>5) 1-2 раза в год                         |
| ОПК-2, ПК-1 | 92. ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ<br><br>1) дискинезия желчных путей<br>2) хронический холецистит, стадия ремиссии<br>3) желудочное кровотечение 1,5 месяца назад<br>4) стеноз привратника, декомпенсированный<br>5) правильного ответа нет |
| ПК-1, ПК-2  | 93. СОГЛАСНО КАКОМУ ПРИКАЗУ ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ<br><br>1) приказ № 404н<br>2) приказ № 90<br>3) приказ № 411<br>4) приказ № 555<br>5) нет правильного ответа                                                                                                     |
| ОПК-2, ПК-1 | 94. ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА НАПРАВЛЯЮТ<br><br>1) Шира<br>2) Красноярское Загорье<br>3) Учум<br>4) Туманный<br>5) Шушенское                                                                                                                                       |
| ПК-1, ПК-2  | 95. БОЛЬНЫЕ С КАКИМ ДИАГНОЗОМ СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В ГРУППЕ Д III ПОЖИЗНЕННО<br><br>1) ИБС, стенокардия напряжения III ФК<br>2) ГБ II ст.<br>3) бронхиальная астма<br>4) обструктивный бронхит<br>5) все перечисленное                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | 96. КАКИЕ КУРОРТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА<br><br>1) Красноярское Загорье<br>2) Ессентуки<br>3) Учум                                                                                                                                             |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p>4) Трускавец</p> <p>5) Железноводск</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2 | <p>97. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ В<sub>1</sub>-АВИТАМИНОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) полиневритов</p> <p>2) нарушения секретной и моторной деятельности желудка</p> <p>3) отеков</p> <p>4) нарушения зрения</p>                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1, ПК-2 | <p>98. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 2 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА УЧАСТКЕ</p> <p>1) практически здоровые люди</p> <p>2) здоровые люди, имеющие факторы риска</p> <p>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</p> <p>4) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p> <p>5) пациенты с факторами риска, перенесшими острые заболевания, а также в стадии длительной ремиссии</p> |
| ПК-1, ПК-2 | <p>99. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 1 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА УЧАСТКЕ</p> <p>1) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</p> <p>2) здоровые люди, имеющие факторы риска</p> <p>3) практически здоровые люди</p> <p>4) пациенты, нуждающиеся в лечении в стационарных условиях</p> <p>5) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методов обследования</p>                                 |
| ПК-1       | <p>100. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ D-АВИТАМИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) дерматита</p> <p>б) остеопороза</p> <p>2) потливости</p> <p>3) нарушения процессов окостенения</p> <p>4) повышенной раздражительности</p>                                                                                                                                                                                        |
| ПК-1, ПК-2 | <p>101. ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА 3 В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА УЧАСТКЕ</p> <p>1) практически здоровые люди</p> <p>2) здоровые люди, имеющие факторы риска</p> <p>3) пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях</p> <p>4) пациенты с хроническими заболеваниями</p> <p>5) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичных методов обследования</p>                                                  |
| ПК-1       | <p>102. ВАЖНЕЙШИМИ ПИЩЕВЫМИ ИСТОЧНИКАМИ МОНО- И ДИСАХАРИДОВ, ПОМИМО САХАРА И МЕДА, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ</p> <p>1) яблок, груш, арбуза</p> <p>2) картофеля</p>                                                                                                                                                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                        |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 3) молока<br>4) варенья и компота                                                                                                                      |
| ПК-1 | 103. ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН<br><br>1) > 82см<br>2) > 90см<br>3) > 94см<br>4) > 102см<br>5) > 110 см |
| ПК-1 | 104. ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ ДЛЯ МУЖЧИН<br><br>1) > 82см<br>2) > 90см<br>3) > 94см<br>4) > 102см<br>5) > 110 см |
| ПК-1 | 105. СОДЕРЖАНИЕ ЖИРОВ В ПИЩЕ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ<br><br>1) не >10%<br>2) не >20%<br>3) не >30%<br>4) не >40%<br>5) не >50%                                  |
| ПК-1 | 106. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ ЗА СЧЕТ УГЛЕВОДОВ<br><br>1) на 20%<br>2) на 30%<br>3) на 40%<br>4) на 50%<br>5) на 60% |
| ПК-1 | 107. ПРИ СГОРАНИИ 1Г ЖИРА ОБРАЗУЕТСЯ<br><br>1) 1ккал<br>2) 5 ккал<br>3) 9ккал<br>4) 20ккал<br>5) 100ккал                                               |
| ПК-1 | 108. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ<br><br>1) 500мл<br>2) 1л<br>3) 1-1,5л<br>4) 2л<br>5) >2л                                                          |
| ПК-1 | 109. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА СУТОЧНУЮ КАЛОРИЙНОСТЬ УМЕНЬШАЮТ<br><br>1) на 100ккал<br>2) на 200ккал                                                           |

|             |                                                                                                                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 3) на 500ккал<br>4) на 1000ккал<br>5) на 10000ккал                                                                                                                                           |
| ПК-1        | 110. КОЛИЧЕСТВО ПОТРЕБЛЯЕМОГО ЕЖЕДНЕВНО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ<br><br>1) 100мг<br>2) 200мг<br>3) 300мг<br>4) 700мг<br>5) 1000мг                                                     |
| ПК-1        | 111. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ<br><br>1) 100 мг на кг массы тела<br>2) 200 мг на кг массы тела<br>3) 500 мг на кг массы тела<br>4) 1г на кг массы тела<br>5) 2г на кг массы тела          |
| ОПК-2, ПК-1 | 112. ОПТИМАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСА В НЕДЕЛЮ<br><br>1) 200г<br>2) 500г<br>3) 1000г<br>4) 1500г<br>5) 50-100г                                                                                      |
| ОПК-2, ПК-1 | 113. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В ДНЕВНОМ РАЦИОНЕ (В % ОТ СУТОЧНОЙ КАЛОРИЙНОСТИ)<br><br>1) 33:33:33<br>2) 50:25:25<br>3) 25:50:25<br>4) 20:40:4034<br>5) 15:20:65  |
| ОПК-2, ПК-1 | 114. ИДЕАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА (ПО ИМТ)<br><br>1) 20-25<br>2) 25-30<br>3) 30-35<br>4) > 40<br>5) > 50                                                                                             |
| ПК-1        | 115. ОСНОВАНИЕ ПИРАМИДЫ ДНЕВНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИЩИ ЗАНИМАЮТ<br><br>1) хлеб, злаки, рис, картофель<br>2) овощи, фрукты<br>3) мясо, птица, рыба, яйца<br>4) молочные продукты<br>5) жиры, сахар |
| ПК-1        | 116. ИСТОЧНИКОМ НАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1) подсолнечное масло                                                                                                               |

|      |                                                                                                                                                                       |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 2) сливочное масло<br>3) рыбий жир<br>4) молоко<br>5) бисквит                                                                                                         |
| ПК-1 | 117. ИСТОЧНИКОМ НЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1) картофель<br>2) хлеб<br>3) бананы<br>4) курица<br>5) подсолнечное масло                                 |
| ПК-1 | 118. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИРА СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) сырокопченой грудинки<br>2) свиного сала<br>3) сливочного масла<br>4) печени трески<br>5) мяса гуся       |
| ПК-1 | 119. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) фасоли<br>2) сервелата<br>3) сыра<br>4) творога<br>5) икры осетровых рыб                                 |
| ПК-1 | 120.НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) сыра 30%жирности<br>2) сметаны 30%жирности<br>3) майонеза<br>4) свиного жира<br>5) сливочного масла |
| ПК-1 | 121. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛЬЦИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) петрушки<br>2) сыра<br>3) брынзы<br>4) сгущенного молока<br>5) хлеба                                   |
| ПК-1 | 122. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО МАГНИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) картофеля<br>2) свеклы<br>3) вишни<br>4) морской капусты<br>5) хека                                     |
| ПК-1 | 123. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100Г<br><br>1) риса<br>2) тыквы                                                                                         |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 3) говядины<br>4) персиков<br>5) картофеля                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1        | 124. ОТЕК КВИНКЕ У БОЛЬНОГО ВОЗНИК ПРИ КОНТАКТЕ С СУХИМ КОРМОМ ДЛЯ РЫБОК (ДАФНИЯМИ). У ДАННОГО БОЛЬНОГО МОЖНО ОЖИДАТЬ ВАРИАНТ ПЕРЕКРЕСТНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НА<br><br>1) мясо<br>2) вареную рыбу<br>3) сушеную рыбу<br>4) раков и крабов<br>5) препараты йода                                                                                                                                                                                                                            |
| ПК-1        | 125. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ УКАЖИТЕ ДВА, РЕЖЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮЩИХ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ<br><br>1) орехи, клубника<br>2) помидоры, мандарины<br>3) мясо, хлеб<br>4) рыба, креветки<br>5) мед, шоколад                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1        | 126. ВЕДУЩИМ В ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1) лекарственная терапия<br>2) фитотерапия<br>3) диета<br>4) иглорефлексотерапия<br>5) галокамера                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ПК-1        | 127. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ДО 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА<br><br>1) аминопенициллины<br>2) цефалоспорины<br>3) макролиды<br>4) аминогликозиды<br>5) препараты нитрофуранового ряда                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1        | 128. ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ У БОЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЕЙ<br><br>1) обязательно применение всех методов физикального исследования легких (пальпация, перкуссия, аускультация)<br>2) диагноз грипп или ОРВИ правомерен только при исключении других заболеваний<br>3) наблюдение больного в динамике с полным физикальным исследованием легких<br>4) не начинать лечение ОРВИ, пневмонии с назначения бисептола, гентамицина<br>5) все выше перечисленное |
| ОПК-2, ПК-1 | 129. «КУРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ» — ЭТО                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>1) возраст, пол, стаж и интенсивность курения, стадия курения, микросоциальная среда, психологическая готовность к отказу от курения</p> <p>2) комплексная характеристика индивидуальных особенностей поведения курящего, причины курения, характера курения и т.д.</p> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>130. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНА АНКЕТА</p> <p>1) Фагерстрема<br/>2) Холмса и Рея<br/>3) Д.Хорна<br/>4) Мартина<br/>5) Колмогорова<sup>36</sup></p>                                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>131. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ РЕКОМЕНДОВАНА АНКЕТА</p> <p>1) Фагерстрема<br/>2) Холмса и Рея<br/>3) Д.Хорна<br/>4) Мартина<br/>5) Колмогорова</p>                                                                                                |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>132. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ В ПОПУЛЯЦИИ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) предупреждение закуривания<br/>2) отказ от табакокурения курильщиками<br/>3) все перечисленное верно<br/>4) ничего из перечисленного</p>                                |
| ПК-1        | <p>133. ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:</p> <p>1) никотин обладает канцерогенными свойствами<br/>2) никотин вызывает склонность к кровоточивости<br/>3) никотин относится к тромбообразующим факторам<br/>4) верно 1) и 2)<br/>5) все утверждения верны</p>                   |
| ПК-1        | <p>134. «ЛЕГКИЕ СИГАРЕТЫ» СОДЕРЖАТ МЕНЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО НИКОТИНА И СМОЛ:</p> <p>1) верно<br/>2) неверно</p>                                                                                                                                                                  |
| ПК-1        | <p>135. ПРИ ВЫКУРИВАНИИ «ЛЕГКИХ СИГАРЕТ» В ОРГАНИЗМ КУРИЛЬЩИКА ПОПАДАЕТ МЕНЬШЕ НИКОТИНА И СМОЛ:</p> <p>1) верно;<br/>2) неверно.</p>                                                                                                                                       |
| ПК-1        | <p>136. РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ</p> <p>1) с помощью анкеты Д.Хорна<br/>2) с помощью анкеты Фагерстрема<br/>3) формулы: индекс курения = (число сигарет, выкуриваемых в день) x 12.<br/>4) все ответы правильные</p>               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 5) нет правильного ответа                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ПК-1        | <p>137. РАЦИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ – ЭТО</p> <p>1) терапия психотропными препаратами<br/> 2) консультация психиатра<br/> 3) объяснить конкретному курильщику причины отказа от курения именно для него</p>                                                                                                                                                     |
| ПК-1        | <p>138. ОТМЕТЬТЕ, ЧТО НЕ ВХОДИТ В ОЦЕНКУ СТАТУСА КУРЕНИЯ</p> <p>1) оценка риска развития заболеваний в результате табакокурения<br/> 2) степень никотиновой зависимости<br/> 3) степень мотивации бросить курить<br/> 4) содержание никотина и смол в сигаретах<br/> 5) оценка типа курительного поведения.</p>                                               |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>139. КОМПОНЕНТОМ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) гибкость<br/> 2) мышечная сила<br/> 3) частота занятий<br/> 4) выносливость<br/> 5) безопасность</p>                                                                                                                                                                                   |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>140. ПРИНЦИПОМ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) гибкость<br/> 2) мышечная сила<br/> 3) частота занятий<br/> 4) выносливость<br/> 5) безопасность</p>                                                                                                                                                                                     |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>141. ПОД ОРГАНИЗОВАННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТСЯ ТАКИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВОВЛЕКАЮТ БОЛЬШИЕ ГРУППЫ МЫШЦ, РИТМИЧЕСКИ ПОВТОРЯЮТСЯ И ДЛЯТСЯ БЕЗ ПЕРЕРЫВА</p> <p>1) не менее 15 минут<br/> 2) не менее 1 часа<br/> 3) не менее 45 минут<br/> 4) не менее 5 минут<br/> 5) не менее 7 минут</p>                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>142. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЕЕ 55% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ</p> <p>1) легкой интенсивности<br/> 2) умеренной интенсивности<br/> 3) высокоинтенсивная физическая нагрузка<br/> 4) правильно 1, 2<br/> 5) нет правильного ответа</p> |
| ОПК-2, ПК-1 | 143. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОТ 55 ДО 70% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ</p> <p>1) легкой интенсивности;<br/> 2) умеренной интенсивности;<br/> 3) высокоинтенсивная физическая нагрузка.<br/> 4) правильно 1, 2<br/> 5) нет правильного ответа</p>                                                |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>144. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЬШЕ 70% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ</p> <p>1) легкой интенсивности<br/> 2) умеренной интенсивности<br/> 3) высокоинтенсивная физическая нагрузка<br/> 4) правильно 1, 2<br/> 5) нет правильного ответа</p> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>145. МУЖЧИНА 40 ЛЕТ ПРИ 12-МИНУТНОМ ТЕСТЕ ПРОБЕЖАЛ 2 КМ. СТЕПЕНЬ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ</p> <p>1) Очень<br/> 2) Плохо<br/> 3) Удовлетворительно<br/> 4) Хорошо<br/> 5) Отлично</p>                                                                                                                                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>146. ЖЕНЩИНА 40 ЛЕТ ПРИ 12-МИНУТНОМ ТЕСТЕ ПРОБЕЖАЛА 2 КМ. СТЕПЕНЬ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ</p> <p>1) Очень<br/> 2) Плохо<br/> 3) Удовлетворительно<br/> 4) Хорошо<br/> 5) Отлично</p>                                                                                                                                                          |
| ПК-1        | <p>147. В ПРОБЕ МАРТИНЕ РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ВЕЛИЧИНОЙ ПУЛЬСА ДО И ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ЧЕРЕЗ 3 МИНУТЫ ПРИ ХОРОШЕЙ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВИТ</p> <p>1) 3 удара в минуту<br/> 2) 4 удара в минуту<br/> 3) 6 ударов в минуту<br/> 4) 10 ударов в минуту<br/> 5) нет правильного ответа</p>                                                                |
| ПК-1        | <p>148. ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ДЕПРЕССИИ ВСЕ, КРОМЕ</p> <p>1) приподнятое настроение<br/> 2) утрата интересов<br/> 3) сниженное или печальное настроение<br/> 4) повышенная утомляемость<br/> 5) нет правильного ответа</p>                                                                                                                         |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-1        | <p>149. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ДЕПРЕССИИ ВСЕ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нарушение сна</li> <li>2) снижение способности к концентрации внимания</li> <li>3) завышенная оценка и уверенность в себе</li> <li>4) мрачное, пессимистическое видение будущего</li> <li>5) нарушение аппетита</li> </ol> |
| ПК-1        | <p>150. КАКАЯ ИЗ ШКАЛ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕПРЕССИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) шкала Бека</li> <li>2) шкала Апгар</li> <li>3) шкала Готланда</li> <li>4) шкала Гамильтона</li> <li>5) шкала Шихана</li> </ol>                                                                   |
| ПК-1        | <p>151. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ ДЕПРЕССИЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) бронхиальная астма</li> <li>2) миома матки</li> <li>3) межреберная невралгия</li> <li>4) ревматоидный артрит</li> <li>5) цирроз печени</li> </ol>                                                                           |
| ПК-1        | <p>152. КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) панические атаки</li> <li>2) анорексия</li> <li>3) здоровый сон</li> <li>4) кардиалгии</li> <li>5) бессонница</li> </ol>                                                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>153. АНТИДЕПРЕССИВНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ПРИЕМА ВСЕХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАСТУПАЕТ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) через 2 дня от приема</li> <li>2) через 2-3 недели</li> <li>3) через 10 дней</li> <li>4) через 3 месяца</li> <li>5) через 6 месяцев</li> </ol>                                          |
| ПК-1        | <p>154. КАКОЙ ФАКТОР НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРОГНОЗ ПРИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) социальный статус</li> <li>2) прием высококалорийной пищи</li> <li>3) пол</li> <li>4) возраст</li> <li>5) рост</li> </ol>                                                                    |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>155. СКОЛЬКО ИЗВЕСТНО КЛАССОВ ПРЕПАРАТОВ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕПРЕССИЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) два класса</li> <li>2) десять классов</li> <li>3) три класса</li> </ol>                                                                                                                |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 4) пять классов<br>5) семь классов                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | 156. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ<br><br>1) антихолинергический<br>2) антигистаминный<br>3) антагонизм $\alpha_1$ -адренэргических рецепторов<br>4) прямая мембранная стабилизация<br>5) правильно все                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1        | 157. КУРЕНИЕ – ФАКТОР РИСКА<br><br>1) агранулоцитоза<br>2) остеопороза<br>3) рака мочевого пузыря<br>4) облитерирующих заболеваний нижних конечностей<br>5) правильно 2, 3, 4                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1        | 158. РИСК РАЗВИТИЯ ХОБЛ ОЧЕНЬ ВЫСОК ПРИ ИНДЕКСЕ КУРЕНИЯ БОЛЬШЕ<br><br>1) 140<br>2) 90<br>3) 100<br>4) 70<br>5) 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | 159. К НИКОТИНЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ<br><br>1) цититон<br>2) «Табекс»<br>3) бупропион хлорид<br>4) правильно 1, 2<br>5) правильно 2, 3                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ПК-1        | 160. ПРИ СТАЖЕ КУРЕНИЯ БОЛЕЕ 40 ЛЕТ<br><br>1) не имеет смысла бросать курить, так как никотин уже включился в метаболизм курильщика<br>2) отказ от курения даст свои положительные эффекты (снижение риска сердечно-сосудистых катастроф, злокачественных новообразований и т.д.)<br>3) при отказе от курения никотиновая абстиненция более опасна для здоровья, чем само курение<br>4) нет правильного ответа<br>5) правильно все |
| ОПК-2, ПК-1 | 161. УСПОКАИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ:<br><br>1) кофе<br>2) крепкий чай<br>3) кровохлебка лекарственная, кора калины, горец почечуйный<br>4) валериана лекарственная, вахта трехлистная, синюха голубая<br>5) кукурузные "рыльца", лапчатка прямостоячая                                                                                                                                                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | 162. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОСОБОЙ ОСТОРОЖНОСТИ И СТРОГОГО ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ТРЕБУЕТ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|---------------------|---------------|----------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------|---------------|
|                              | <p>НАЗНАЧЕНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ромашки аптечной</li> <li>2) тимьяна ползучего (чабреца)</li> <li>3) подорожника большого</li> <li>4) полыни горькой</li> <li>5) багульника болотного</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>163. ПРИТОРНО-СЛАДКИМ ВКУСОМ ОБЛАДАЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) корень малины</li> <li>2) корень солодки</li> <li>3) корень одуванчика</li> <li>4) корень бузины</li> <li>5) корень лопуха</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>164. СТАРИННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦИНГИ БЫЛО НАЗНАЧЕНИЯ ОТВАРА ИЗ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) крушины ломкой</li> <li>2) корня солодки</li> <li>3) цветков календулы</li> <li>4) хвой сосны</li> <li>5) березы</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>165. БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ВЫТЯЖКИ ИЗ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ландыша майского, морозника кавказского</li> <li>2) мяты холодной, Melissa лекарственной, душицы обыкновенной</li> <li>3) листа черной смородины</li> <li>4) плодов шиповника, калины</li> <li>5) среди указанных ответов нет правильных</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>166. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ РАСТЕНИЙ УКАЗАННЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ:</p> <table border="0"> <tr> <td>А) ЖЕНЬШЕНЬ</td> <td>1. СЛАБИТЕЛЬНЫЙ</td> </tr> <tr> <td>Б) СУШЕНИЦА ТОПЯНАЯ</td> <td>2. СЕДАТИВНЫЙ</td> </tr> <tr> <td>В) ВАЛЕРИАНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ</td> <td>3. ТОНИЗИРУЮЩИЙ</td> </tr> <tr> <td>Г) БОЯРЫШНИК КРОВАВО-КРАСНЫЙ</td> <td>4. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ</td> </tr> <tr> <td>Д) РЕВЕНЬ</td> <td>5. МОЧЕГОННЫЙ</td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) а3, б5, в2, г4, д1</li> <li>2) а1, б2, в3, г5, д4</li> <li>3) а2, б4, в1, г3, д2</li> <li>4) а4, б1, в4, г2, д3</li> <li>5) а5, б3, в5, г1, д5</li> </ol> | А) ЖЕНЬШЕНЬ | 1. СЛАБИТЕЛЬНЫЙ | Б) СУШЕНИЦА ТОПЯНАЯ | 2. СЕДАТИВНЫЙ | В) ВАЛЕРИАНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ | 3. ТОНИЗИРУЮЩИЙ | Г) БОЯРЫШНИК КРОВАВО-КРАСНЫЙ | 4. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ | Д) РЕВЕНЬ | 5. МОЧЕГОННЫЙ |
| А) ЖЕНЬШЕНЬ                  | 1. СЛАБИТЕЛЬНЫЙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| Б) СУШЕНИЦА ТОПЯНАЯ          | 2. СЕДАТИВНЫЙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| В) ВАЛЕРИАНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ   | 3. ТОНИЗИРУЮЩИЙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| Г) БОЯРЫШНИК КРОВАВО-КРАСНЫЙ | 4. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| Д) РЕВЕНЬ                    | 5. МОЧЕГОННЫЙ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>167. ОТХАРИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сок свеклы или редьки с медом</li> <li>2) березовый сок</li> <li>3) сок картофеля</li> <li>4) яблочный сок</li> <li>5) сок арбуза</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |
| ОПК-2, ПК-1                  | <p>168. НАРЯДУ С ЖЕЛЧЕГОННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ВЫРАЖЕННОЕ СЕДАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИСУЩЕ:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |                 |                     |               |                            |                 |                              |                   |           |               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) вахте, валериане, ромашке<br>2) алтею, льну, овсу<br>3) крушине, ревеню, жостере<br>4) лопуху, одуванчику, калгану<br>5) айру, золототысячнику, пастушьей сумке                                                                                                                                                                                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | 169. ЧАГА - ЭТО ГРИБ, ПАРАЗИТИРУЮЩИЙ:<br><br>1) на березе<br>2) на тополе<br>3) на дубе<br>4) на сосне<br>5) верны все выше указанные ответы                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ОПК-2, ПК-1 | 170. СООТВЕТСТВИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ И НАЗВАННЫХ РАСТЕНИЙ:<br>А) ЖЕЛЧЕГОННЫЙ 1. КРУШИНА ЛОМКАЯ<br>Б) ПОСЛАБЛЯЮЩИЙ 2. ПОЛЫНЬ ГОРЬКАЯ<br>В) ЗАКРЕПЛЯЮЩИЙ 3. БАРБАРИС<br>Г) УСИЛИВАЮЩИЙ СЕКРЕЦИЮ 4. КАЛГАН<br>ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ<br>Д) УСПОКАИВАЮЩИЙ 5. ВАЛЕРИАНА<br><br>1) а3, б1, в4, г2, д5<br>2) а1, б5, в3, г4, д2<br>3) а2, б2, в1, г3, д3<br>4) а4, б4, в2, г1, д4<br>5) а5, б3, в5, г5, д1 |
| ПК-1, ПК-2  | 171. НАЗОВИТЕ, С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ УЧЕТУ В 100% СЛУЧАЕВ<br><br>1) хронический пиелонефрит<br>2) хронический необструктивный бронхит<br>3) хронический обструктивный бронхит<br>4) гиперацидный гастрит<br>5) все ответы правильные                                                                                                                                       |
| ПК-1, ПК-2  | 172. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ<br><br>1) отсутствие признаков обострения<br>2) снижение сроков временной нетрудоспособности<br>3) присоединение других хронических заболеваний<br>4) изменение группы инвалидности<br>5) первичный выход на инвалидность                                                    |
| ПК-1        | 173. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕМ С ОТЕКАМИ, НЕТ ЛЬГОТ НА ЛЕКАРСТВА<br><br>1) ИБС, постинфарктный кардиосклероз (первые 6 месяцев)<br>2) хронический нефрит, нефротический вариант, без ХПН19<br>3) ХОБЛ, легочное сердце в стадии декомпенсации, инвалидность II гр.<br>4) ревматоидный артрит, осложненный вторичным амилоидозом почек<br>5) нет правильного ответа                              |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-1        | <p>174. МОЖНО ЛИ НАПРАВИТЬ НА КУРОРТ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ ГБ II СТАДИИ, РИСК 2 (БЕСКРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ)</p> <p>1) да<br/>2) нет</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>175. ВАЖНЕЙШИМИ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА С ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ:</p> <p>1) картофеля<br/>2) укропа, капусты, петрушки<br/>3) лимона, черной смородины<br/>4) шиповника<br/>5) сливочного масла<br/>6) апельсинов</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>176. МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ЛЕЧЕНИЕ НА ДАЛЬНИХ КУРОРТАХ БОЛЬНОМУ С</p> <p>1) ГБ, кризовое течение<br/>2) хронический активный гепатит<br/>3) ИБС, стенокардия напряжения, II функциональный класс, СН 0-1 стадии<br/>4) хронический гломерулонефрит, смешанный вариант течения<br/>5) правильно все</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ПК-1        | <p>177. В ЗАДАЧИ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА НЕ ВХОДИТ</p> <p>1) оказание населению участка квалифицированной помощи на приеме в поликлиники и на дому, участие в госпитализации больных в клиники, в дневные стационары поликлиник<br/>2) организация и проведение профилактических мероприятий среди населения участка, диспансеризация здоровых и больных, направление больных в специализированные лечебно-профилактические учреждения, диспансеры, на санаторно-курортное лечение<br/>3) проведение врачебно-трудовой экспертизы<br/>4) проведение медико-социальной экспертизы<br/>5) санитарно-противоэпидемическая работа и санитарно-просветительная работа</p> |
| ПК-1        | <p>178. В ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ</p> <p>1) составление для каждого больного индивидуальной программы восстановительного лечения, и её выполнение с использованием всех имеющихся в поликлинике современных средств<br/>2) привлечение для консультации узких специалистов поликлиники и других лечебно-профилактических учреждений, внедрение в практику новых и современных методов восстановительного лечения<br/>3) взаимосвязь и преемственность с другими подразделениями поликлиники<br/>4) диспансерное наблюдение больных<br/>5) врачебно-трудовая экспертиза и направление на МСЭ</p>                                        |
| ПК-1        | <p>179. ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КИСЛОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) серы<br>2) хлора<br>3) фосфора<br>4) магния                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ПК-1, ПК-2  | 180. К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ (Д-3) ОТНОСЯТСЯ<br><br>1) здоровые, не предъявляющие жалоб, в анамнезе и при осмотре которых не выявлены хронические заболевания и физикальные нарушения<br>2) лица, с пограничными состояниями<br>3) практически здоровые лица, у которых в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие несколько лет обострений<br>4) лица с факторами риска<br>5) больные с хроническими заболеваниями, нуждающиеся в лечении |
| ПК-1        | 181. КАКОЙ ДОКУМЕНТ БОЛЬНОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО БЕРЕТ С СОБОЙ НА КУРОРТ<br><br>1) выписка из амбулаторной карты<br>2) санаторно-курортная карта<br>3) амбулаторная карта<br>4) копия трудовой книжки<br>5) все перечисленное                                                                                                                                                                                                                                             |
| ПК-1, ПК-2  | 182. КАК ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТСЯ К ТЕРАПЕВТУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫЕ С АГ I СТЕПЕНИ (Д-3)<br><br>1) 1 раз в год<br>2) 2-3 раза в год<br>3) 3-5 раз в год<br>4) первый год-3 раза, затем 1 раз в год<br>5) 1 раз в два года                                                                                                                                                                                                                                 |
| ПК-1        | 183. В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА СТАЦИОНАРА НА ДОМУ НЕ ВХОДИТ<br><br>1) регулярный осмотр больных<br>2) организация, при необходимости, консультаций специалистов<br>3) выработка тактики лечения и определение объема лабораторно-инструментальных исследований на дому<br>4) постоянный контроль выполнения обследований и назначений<br>5) проведение трудовой реабилитации больного                                                                                  |
| ПК-1        | 184. НЕ ОТНОСИТСЯ К ЗАДАЧАМ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА<br><br>1) лабораторно-диагностическое обследование<br>2) медикаментозная и не медикаментозная терапия<br>3) направление на МСЭ<br>4) восстановительное лечение<br>5) нет правильного ответа                                                                                                                                                                                                                      |
| ОПК-2, ПК-1 | 185. РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИМ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ<br><br>1) только при неосложненном течении<br>2) больным до 50-летнего возраста<br>3) при отсутствии сопутствующих заболеваний<br>4) всем по индивидуальной программе с учетом функционального                                                                                                                                                                              |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | состояния миокарда<br>5) во всех перечисленных случаях                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | 186. НАПРАВИТЬ НА ДАЛЬНИЕ КУРОРТЫ МОЖНО БОЛЬНОГО С<br><br>А) ИБС, постинфарктный кардиосклероз, стенокардия напряжения II ФК, СН II А ст. (ОИМ – 6 месяцев назад)<br>Б) ЯБЖ, стадия ремиссии. В анамнезе желудочное кровотечение 4 мес.назад<br>В) ИБС, стенокардия напряжения II ФК, СН 0 ст.<br>Г) ГБ II ст., кризовое течение<br>Д) правильного ответа нет |
| ОПК-2, ПК-1 | 187. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВИТАМИНА Е СОДЕРЖИТ:<br><br>1) сливочное масло<br>2) печень трески<br>3) молоко<br>4) оливковое масло<br>5) масло пшеничных и кукурузных зародышей                                                                                                                                                                                 |
| ПК-1, ПК-2  | 188. ОСМОТРЫ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОПАТОЛОГИИ, ТУБЕРКУЛЕЗА, СПИДА, ГЛАУКОМЫ, САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЮТСЯ<br><br>1) профилактическими<br>2) целевыми<br>3) предварительными<br>4) все ответы правильные<br>5) нет правильного ответа                                                                                                                                  |
| ПК-1, ПК-2  | 189. С КАКИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БОЛЬНЫЕ НЕ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ УЧЕТУ В 100% СЛУЧАЕВ<br><br>1) ГБ<br>2) хронический пиелонефрит<br>3) ИБС<br>4) язвенная болезнь<br>5) хронический обструктивный бронхит                                                                                                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | 190. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1) дискинезия желчных путей<br>2) остеохондроз без корешкового синдрома<br>3) ИБС, нестабильная стенокардия<br>4) ГБ I ст.<br>5) правильного ответа нет                                                                                                                               |
| ПК-1        | 191. КОГДА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ ХОЛИНОЛИТИКИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ?<br>1) на ночь<br>2) за 30 мин. до еды<br>3) во время приема пищи<br>4) через 30 мин после еды<br>5) через 1-2 часа после еды                                                                                                                                               |
| ПК-1        | 192. КАКОЙ ИЗ ПРЕПАРАТОВ БЛОКИРУЕТ H-2 ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1) метацин<br>2) димедрол<br>3) атропин<br>4) алмагель<br>5) фамотидин                                                                                                                                                                                                                 |
| ПК-1        | 193. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЛАКТУЛОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1) запоры различной этиологии<br>2) печеночная энцефалопатия<br>3) гепатиты<br>4) циррозы<br>5) дисбактериоз кишечника                                                                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | 194. СРЕДНИЙ КУРС ЛЕЧЕНИЯ ВОДНЫМИ ВЫТЯЖКАМИ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ, КАК ПРАВИЛО, ДЛИТСЯ:<br><br>1) 1-2 недели<br>2) 1-2 месяца<br>3) 1-2 года<br>4) 1-2 дня<br>5) 3-5 дней                                                                                                            |
| ОПК-2, ПК-1 | 195. ЭФФЕКТА ОТ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ:<br><br>1) через 20-30 минут от начала лечения<br>2) через 2-3 недели после начала лечения<br>3) через 2-3 года после начала лечения<br>4) через 2-3 дня<br>5) не следует ожидать                        |
| ОПК-2, ПК-1 | 196. НАСТОЙКИ ОБЫЧНО ДОЗИРУЮТ:<br><br>1) по 5-10 капель на прием<br>2) по 20-30 капель на прием<br>3) по 20-30 мл на прием<br>4) по 200-300 мл на прием<br>5) по 40-50 капель на прием                                                                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | 197. НАСТОЙ ОБЫЧНО ПРИНИМАЮТ:<br><br>1) по 1 стакану за 20-30 минут до еды<br>2) по 0,5 стакана за 20-30 минут до еды<br>3) по 1 стакану после еды<br>4) по 0,5 стакана после еды<br>5) по 1 ст.л. после еды                                                                           |
| ПК-1        | 198. ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ЗАБЛОКИРОВАТЬ ТОРМОЗНЫЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИЕ ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЦЕ, ВЫ НАЗНАЧИТЕ:<br><br>1) блокатор М-холинорецепторов<br>2) блокатор N-холинорецепторов<br>3) блокатор бета-адренорецепторов<br>4) блокатор альфа-адренорецепторов<br>5) агонист бета-адренорецепторов |
| ПК-1        | 199. КАКОЕ СРЕДСТВО ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ                                                                                                                                                                                                                                           |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <p>ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПЛЕВРИТОМ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) аугментин</li> <li>2) трасилол</li> <li>3) гепарин</li> <li>4) преднизолон</li> <li>5) хлорид кальция</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1       | <p>200. К КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИМ М-ХОЛИНОЛИТИКАМ ОТНОСИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) фенотерол</li> <li>2) сальбутамол</li> <li>3) ипратропия бромид</li> <li>4) тиатропиума бромид</li> <li>5) верапамил</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2 | <p>201. К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии</li> <li>2. нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи</li> <li>3. здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске</li> <li>4. не предъявляющие жалоб</li> <li>5. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании</li> </ol> |
| ПК-1       | <p>202. КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 40-60 мл/мин</li> <li>2. 60-80 мл/мин</li> <li>3. 80-120 мл/мин</li> <li>4. 120-160 мл/мин</li> <li>5. нет правильного ответа</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ПК-1       | <p>203. ИЗОСТЕНУРИЯ ЭТО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. преобладание ночного диуреза над дневным</li> <li>2. монотонно сниженный удельный вес мочи</li> <li>3. снижение удельного веса мочи</li> <li>4. повышение удельного веса мочи</li> <li>5. одинаковый объем разных порций мочи</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1       | <p>204. ОЛИГОУРИЯ – ЭТО ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ В КОЛИЧЕСТВЕ МЕНЕЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100 мл в сутки</li> <li>2. 1500 мл в сутки</li> <li>3. 1000 мл в сутки</li> <li>4. 200 мл в сутки</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 5. 500 мл в сутки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1, ПК-2  | <p>205. АНТРОПОМЕТРИЯ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. всех старше 40 лет</li> <li>2. всех, подлежащих диспансеризации</li> <li>3. пациентов с повышенным уровнем общего холестерина крови</li> <li>4. всех желающих</li> <li>5. посетителей доврачебного кабинета</li> </ol> |
| ПК-1        | <p>206. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОДНОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2</li> <li>2. 3</li> <li>3. 4</li> <li>4. 1</li> <li>5. верно 2,4</li> </ol>                                                                                                                  |
| ПК-1        | <p>207. КАКОЙ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ АД СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ 166/94 ММ РТ. СТ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 степень</li> <li>2. 2 степень</li> <li>3. 3 степень</li> <li>4. 1 стадия</li> <li>5. 2 стадия</li> </ol>                                                                                                |
| ПК-1        | <p>208. К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. несвоевременная явка на прием</li> <li>2. несоблюдение предписанного лечения</li> <li>3. утеря больничного листа</li> <li>4. отказ от госпитализации</li> <li>5. верно 1,4</li> </ol>                                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>209. ДЛЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПОЛЕЗНО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ограничение жидкости</li> <li>2. ограничение поваренной соли</li> <li>3. ограничение белка в диете</li> <li>4. чередование курсов уросептиков</li> <li>5. верно все</li> </ol>                                               |
| ПК-1, ПК-2  | <p>210. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ КАЖДОМУ ВЗРОСЛОМУ ГРАЖДАНИНУ 1 РАЗ В ____ ГОДА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 3</li> <li>2. 2</li> <li>3. 1</li> <li>4. 4</li> <li>5. 5</li> </ol>                                                                                        |
| ПК-1, ПК-2  | <p>211. ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЮТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ</p>                                                                                                                                                                                                                                  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1. всех трех групп здоровья<br>2. I-II групп здоровья<br>3. I группы здоровья<br>4. II-III групп здоровья<br>5. III-IV групп здоровья                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | 212. ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ (СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА) БУДЕТ<br><br>1. назначение комбинации бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция<br>2. назначение антагонистов кальция<br>3. направление на стационарное лечение<br>4. назначение бета-адреноблокаторов<br>5. вызов бригады неотложной помощи поликлиники |
| ПК-1, ПК-2  | 213. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ<br><br>1. всем мужчинам в возрасте 45-66 лет<br>2. всем женщинам в возрасте 45-66 лет<br>3. в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе<br>4. всем подлежащим диспансеризации<br>5. не прошедшим 1 этап                                                                                                 |
| ПК-1, ПК-2  | 214. МАММОГРАФИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)<br><br>1. 39 и старше<br>2. 35 и младше<br>3. 38<br>4. 37<br>5. старше 39 лет                                                                                                                                                                                                                       |
| ПК-1        | 215. ТЕРМОМЕТРИЮ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ (В МИН)<br><br>1. 1-2<br>2. 5-10<br>3. 10-15<br>4. 15-20<br>5. 10                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ОПК-1, ПК-1 | 216. БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТОЯЩИЙ НА «Д» УЧЕТЕ У ВРАЧА-КАРДИОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ, ПЕРЕДАЕТСЯ НА УЧЕТ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ЧЕРЕЗ (МЕС.)<br><br>1. 10<br>2. 12<br>3. 9<br>4. 6<br>5. 3                                                                                                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2  | 217. К КАКОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ:<br><br>1. первой<br>2. второй                                                                                                                                                                                                                                                          |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 3. третьей<br>4. четвертой<br>5. не берутся на Д учет                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1        | 218. ПРИЧИНАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:<br><br>1. кровопотеря<br>2. интенсивный рост<br>3. беременность<br>4. целиакия<br>5. верно все                                                                                                                                                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | 219. РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ<br><br>1. по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда<br>2. только при неосложненном течении болезни<br>3. больным до 50-летнего возраста<br>4. при первичном инфаркте миокарда<br>5. верно 1,2 |
| ПК-1, ПК-2  | 220. ПРОГРАММА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ВКЛЮЧАЕТ<br><br>1. спирометрию<br>2. рентгенографию легких<br>3. цитологическое исследование мокроты<br>4. определение газового состава крови<br>5. КТ легких                                                                                              |
| ПК-1, ПК-2  | 221. К КАКОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ<br><br>1. I<br>2. II<br>3. III<br>4. 0<br>5. IV                                                                                                                                                                                                       |
| ПК-1, ПК-2  | 222. СКОЛЬКО РАЗ В ГОД БОЛЬНОЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СТОЯЩИЙ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ДОЛЖЕН ПОСЕЩАТЬ ТЕРАПЕВТА/ПУЛЬМОНОЛОГА<br><br>1. 2-3 раза<br>2. 1-2 раза<br>3. 5-6 раз<br>4. по необходимости<br>5. 3-4 раза                                                                                                                |
| ОПК-2, ПК-1 | 223. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН<br><br>1. обеспечить раннее выявление заболевания<br>2. ежедневно посещать пациента на дому без показаний<br>3. оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента<br>4. в последующем выполнять активные вызовы к пациенту                  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 5. верно 1,4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>224. КАКОЙ ПРИБОР НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ БОЛЬНОМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. спирограф</li> <li>2. пневмотахограф</li> <li>3. пикфлоуметр</li> <li>4. анализатор газового состава крови</li> <li>5. стетофонедоскоп</li> </ol>                                                     |
| ПК-1        | <p>225. СИМПТОМАМИ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. бледность</li> <li>2. петехии</li> <li>3. сердцебиение</li> <li>4. верно 1, 3</li> <li>5. правильно все</li> </ol>                                                                                                                                                               |
| ПК-1        | <p>226. ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. дата регистрации документов в бюро</li> <li>2. дата непосредственного освидетельствования</li> <li>3. дата открытия больничного листа</li> <li>4. следующий день после регистрации документов в бюро</li> <li>5. дата направления в БМСЭ</li> </ol>                 |
| ПК-1        | <p>227. БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ 1 СТАДИИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ НА (ДЕНЬ)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5</li> <li>2. 14</li> <li>3. 7</li> <li>4. 10</li> <li>5. 6</li> </ol>                                                                                                                |
| ПК-1        | <p>228. ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ В ЭТИОЛОГИИ ДИСКИНЕЗИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. психоэмоциональные</li> <li>2. неврогенные</li> <li>3. недостаток балластных веществ в организм</li> <li>4. изменение активности эндокринных желез</li> <li>5. верно все</li> </ol>                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>229. ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. натриево-хлоридные</li> <li>2. натриево-хлоридно-гидрокарбонатные</li> <li>3. натриево-сульфатно-гидрокарбонатные</li> <li>4. натриево-гидрокарбонатные</li> <li>5. воды с высоким содержанием органических веществ</li> </ol> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>230. КАКОЕ СРЕДСТВО ОБЛАДАЕТ ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ:</p>                                                                                                                                                                                                                                  |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. облепиховое масло</li> <li>2. викалин</li> <li>3. гастрोцепин</li> <li>4. сульфалит</li> <li>5. солкосерил</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ОПК-6, ПК-7 | <p>231. УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ангулярный стоматит</li> <li>2. глоссит</li> <li>3. извращение вкуса</li> <li>4. правильно все</li> <li>5. нет правильного ответа</li> </ol>                                                                                                                                                                                                     |
| ОПК-6, ПК-7 | <p>232. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. повышение ЦП</li> <li>2. ускоренная СОЭ</li> <li>3. макроцитоз</li> <li>4. снижение количества эритроцитов</li> <li>5. микроцитоз</li> </ol>                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1, ПК-2  | <p>233. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. всем подлежащим диспансеризации</li> <li>2. всем мужчинам в возрасте 21-99 лет</li> <li>3. всем женщинам в возрасте 21-99 лет</li> <li>4. по показаниям</li> <li>5. не прошедшим 1 этап</li> </ol>                                                                                                                            |
| ПК-1        | <p>234. ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ ЗНАЧЕНИЯ АД 160/100 ММ РТ.СТ., 158/105 ММ РТ.СТ., 150/100 ММ РТ.СТ., 165/105 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. артериальной гипертензии 2 степени</li> <li>2. изолированной систолической артериальной гипертензии</li> <li>3. артериальной гипертензии 1 степени</li> <li>4. артериальной гипертензии 3 степени</li> <li>5. артериальной гипертензии 2 стадии</li> </ol> |
| ПК-1, ПК-2  | <p>235. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В (МЕС.)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6</li> <li>2. 1</li> <li>3. 3</li> <li>4. 12</li> <li>5. квартал</li> </ol>                                                                                                                                                                                                              |
| ПК-1        | <p>236. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1. 1700<br>2. 1500<br>3. 1200<br>4. 1300<br>5. 2000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1        | 237. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО<br><br>1. в регистратуре<br>2. на приеме врача<br>3. при проведении диспансеризации<br>4. на дому<br>5. верно 1,2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1        | 238. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ:<br><br>1. алкоголь<br>2. никотин<br>3. нарушение режима питания<br>4. эмоциональные стрессы<br>5. верно 1,2,3,4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ОПК-2, ПК-1 | 239. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ БЛОКИРУЕТ H2 – РЕЦЕПТОРЫ ГИСТАМИНА:<br><br>1. димедрол<br>2. метацин<br>3. альмагель<br>4. атропин<br>5. фамотидин                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ПК-1, ПК-2  | 240. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО<br><br>1. отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств<br>2. самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств<br>3. отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда<br>4. отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает<br>5. верно 1,4 |
| ПК-1        | 241. ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С<br><br>1. амоксициллина (или защищенного аминопенициллин или макролидов)<br>2. тетрациклинов<br>3. цефалоспоринов<br>4. гентамицина<br>5. верно 1,3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1        | 242. КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 1. относится к диагностическому отделению поликлиники<br>2. относится к отделению профилактики поликлиники<br>3. относится к лечебному отделению поликлиники<br>4. является самостоятельным подразделением<br>5. является подсобным помещением                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ОПК-2, ПК-1 | 243. К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ:<br><br>1. отказ от курения<br>2. предотвращение респираторной инфекции<br>3. борьба с вредными факторами на работе<br>4. укрепление иммунитета<br>5. верно все                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1        | 244. НАЗОВИТЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХОБЛ:<br><br>1. курение<br>2. промышленная пыль<br>3. нарушение роста легочной ткани<br>4. правильно 1, 2<br>5. нет правильного ответа                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ПК-1        | 245. ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N<br><br>1. 052-1/у «Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»<br>2. 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»<br>3. 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»<br>4. 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»<br>5. верно 1,2 |
| ПК-1        | 246. ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПО ДАННЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОРОШЕМ САМОЧУВСТВИИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1. направление на консультацию гематолога<br>2. госпитализация в терапевтическое отделение<br>3. обследование в поликлинике по месту жительства<br>4. госпитализация в онкологическое отделение<br>5. верно 1,4                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1, ПК-2  | 247. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ<br><br>1. врач-терапевт участковый<br>2. врач отделения медицинской профилактики<br>3. врач дневного стационара<br>4. врач-кардиолог поликлиники                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | 5.врач кардиолог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ПК-1        | <p>248. БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. госпитализировать с приема в блок интенсивной терапии</li> <li>2. направить на консультацию к врачу-кардиологу</li> <li>3. направить на ЭКГ</li> <li>4. направить на анализ крови</li> <li>5.вызвать бригаду неотложной помощи поликлиники</li> </ol>                                             |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>249. К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОТНОСЯТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. устранение факторов риска</li> <li>2. обучение пациентов программам легочной реабилитации</li> <li>3. кислородотерапия</li> <li>4. верно 1, 2</li> <li>5. верно все</li> </ol>                                                                                                                                   |
| ПК-1        | <p>250. КАКОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ РЕЖИМ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. стационарный</li> <li>2. домашний</li> <li>3. постельный</li> <li>4. амбулаторный</li> <li>5. нет правильного ответа</li> </ol>                                                                                                                                               |
| ПК-1        | <p>251. В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. определение уровня ТТГ</li> <li>2. УЗИ щитовидной железы</li> <li>3. определение антител к щитовидной железе</li> <li>4. пальпация щитовидной железы</li> <li>5.осмотрэндокринолога</li> </ol> |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>252. К ДЛИТЕЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ БРОНХОДИЛЯТОРАМ ОТНОСИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сальметерол</li> <li>2. формотерол</li> <li>3. сальбутамол</li> <li>4. ипратропия бромид</li> <li>5. верно 1, 2</li> </ol>                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1        | <p>253. К ЦЕФАЛОСПОРИНАМ III ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. цефепим</li> <li>2. цефетем</li> <li>3. цефотаксим</li> <li>4. цефуроксим</li> <li>5. цефуроксим аксетил</li> </ol>                                                                                                                                                                                                             |
| ПК-1        | <p>254. ПРИСТУП УДУШЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. диспепсии</li> <li>2. кардиогенного шока</li> <li>3. синдрома Бадда-Киари</li> <li>4. пневмонии</li> <li>5. бронхиальной астмы</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1       | <p>255. КАКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ МОГУТ ЧАЩЕ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ РЕГУЛЯРНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. дисфония</li> <li>2. ротоглоточный кандидоз</li> <li>3. аллергический дерматит</li> <li>4. задержка мочи</li> <li>5. правильный ответ 1, 2</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1       | <p>256. «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу</li> <li>2. лиц, регистрирующихся на бирже труда</li> <li>3. работающих пенсионеров</li> <li>4. верно 1,5</li> <li>5. обучающихся вузов, сузов</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1       | <p>257. В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭКГ</li> <li>2. СМАД</li> <li>3. эхокардиографию</li> <li>4. сцинтиграфию миокарда</li> <li>5. процедурный кабинет</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ПК-1, ПК-2 | <p>258. ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечнососудистым риском</li> <li>2. передача граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском под наблюдение соответствующего узкого специалиста</li> <li>3. направление граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском на санаторно-курортное лечение</li> <li>4. направление граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-</li> </ol> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | сосудистым риском в стационар<br>5. верно 1,2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1 | 259. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО<br><br>1. определение группы инвалидности<br>2. оказание медицинской помощи<br>3. направление на санаторно-курортное лечение<br>4. выдача больничного листа<br>5. верно 1,4                                                                                                                                                                              |
| ПК-1 | 260. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛЬНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1. госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям<br>2. купирование болей наркотическими анальгетиками<br>3. госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи<br>4. назначение консультации врача-хирурга<br>5. вызов бригады неотложной помощи поликлиники |
| ПК-1 | 261. С КАКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ ВРАЧ ТЕРАПЕВТ НА ДОЛЖНОСТЬ ЦЕХОВОГО ТЕРАПЕВТА:<br><br>1. по проф. патологии<br>2. по кардиологии<br>3. по пульмонологии<br>4. по гастроэнтерологии<br>5. по нефрологии                                                                                                                                                                                                     |
| ПК-1 | 262. БОЛЬНОМУ ГРИППОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОКАЗАН СРОК ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА<br><br>1. до нормализации температуры<br>2. до полного выздоровления<br>3. на первые три дня<br>4. на первые 5-6 дней<br>5. верно 1,4                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1 | 263. УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ:<br><br>1. у подростков при отсутствии патологии<br>2. при легочной гипертензии<br>3. при митральном стенозе<br>4. при ТЭЛА<br>5. все ответы правильные                                                                                                                                                                                                |
| ПК-1 | 264. ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ<br><br>1. запись ЭКГ, купирование болевого синдрома, Аспирин 0,325, Плавикс 100 мг и госпитализация<br>2. запись ЭКГ, купирование болевого синдрома и амбулаторное лечение<br>3. выдача направления на плановую госпитализацию<br>4. амбулаторное обследование                                                                |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | 5.верно 1,3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1       | <p>265. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. бактериоскопического исследования мокроты</li> <li>2. объективного обследования больного</li> <li>3. результата общего анализа крови, мочи</li> <li>4. результата туберкулинодиагностики</li> <li>5.верно 1,4</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ПК-1       | <p>266. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. по его желанию</li> <li>2. на свое усмотрение</li> <li>3. с согласия родственников</li> <li>4. с разрешения администрации поликлиники</li> <li>5.верно 1,3</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ПК-1, ПК-2 | <p>267. 1 ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здоровые: осмотр не менее 1 раза в год</li> <li>2. практически здоровые: осмотр 1-2 раза в год (угрожаемые по хронизации патологии, частые ОРВИ, как первичная профилактика ХНЗЛ)</li> <li>3. больные, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации (обострения редкие, лечение эффективно, вне обострения сохраняют трудоспособность), осмотр 2 раза в год</li> <li>4. больные, имеющие хронические заболевания в стадии субкомпенсации, осмотр 4 раза в год</li> <li>5. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.</li> </ol> |
| ПК-1       | <p>268. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. №5</li> <li>2. №206</li> <li>3. №770</li> <li>4. №1000</li> <li>5. № 543</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ПК-1       | <p>269. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. острая стадия инфаркта миокарда</li> <li>2. нестабильная стенокардия</li> <li>3. ОНМК</li> <li>4. ТЭЛА</li> <li>5. все ответы правильные</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ПК-1       | <p>270. КАКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | 1. пункционная биопсия печени<br>2. УЗИ<br>3. радионуклидное сканирование<br>4. КТ<br>5. верно 1, 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ПК-1       | 271. РИСК РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ТАКИХ ФАКТОРОВ КАК:<br><br>1. мужской пол<br>2. дислипидемия<br>3. сахарный диабет<br>4. повышенная масса тела<br>5. все ответы правильные                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ПК-1       | 272. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ОБНАРУЖЕНЫ УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА, ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О/ОБ<br><br>1. остеоартрозе суставов кистей<br>2. ревматоидном артрите<br>3. системной склеродермии<br>4. системной красной волчанке<br>5. верно 1,2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ПК-1, ПК-2 | 273. В ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ 36 ПО ПРИКАЗУ №404Н ВХОДЯТ<br><br>1. практически здоровые люди<br>2. здоровые люди, имеющие факторы риска<br>3. пациенты, нуждающиеся в лечении в амбулаторно-поликлинических условиях<br>4. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании<br>5. граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании |
| ПК-1       | 274. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ПИЕЛОНЕФРИТ ИМЕЕТ<br><br>1. боли в поясничной области;<br>2. лейкоцитурия<br>3. учащенное, болезненное мочеиспускание<br>4. эритроцитурия<br>5. бактериурия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1       | 275. АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Д-пеницилламин</li> <li>2. преднизолон</li> <li>3. десфераль</li> <li>4. циклофосфамид</li> <li>5. метотрексат</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1        | <p>276. СКОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ ТЯЖЕСТИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ КАНАДСКОЙ АССОЦИАЦИИ КАРДИОЛОГОВ (SAMPEAU L, 1976)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. два</li> <li>2. три</li> <li>3. четыре</li> <li>4. пять</li> <li>5. нет правильного ответа</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ПК-1        | <p>277. ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. выяснить эпидемиологический анамнез</li> <li>2. сообщить по месту работы заболевшего</li> <li>3. вызвать бригаду дезинфекторов</li> <li>4. организовать текущую дезинфекцию</li> <li>5. верно 1,3</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>278. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН ПОСЕТИТЬ БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ВЫПИСАННОГО ИЗ СТАЦИОНАРА, НЕ ПОЗДНЕЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. следующего дня</li> <li>2. трех дней</li> <li>3. пяти дней</li> <li>4. семи дней</li> <li>5. 12 часов</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ПК-1        | <p>279. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ОТСЛОЙКУ СЕТЧАТКИ ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. жалобах на внезапное появление «занавески» в поле зрения</li> <li>2. наличии близорукости</li> <li>3. повышении внутриглазного давления</li> <li>4. нарушении сумеречного зрения</li> <li>5. верно 1,4</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                               |
| ПК-1        | <p>280. В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием</li> <li>2. случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций</li> <li>3. (отделений) скорой медицинской помощи</li> <li>4. обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской</li> </ol> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>организации</p> <p>5. случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях</p>                                                                                                                                                                                      |
| ПК-1        | <p>281. УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА</p> <p>1. по признаку проживания (пребывания) на определенной территории<br/> 2. по работе на предприятиях, находящихся на данной территории<br/> 3. по признаку регистрации<br/> 4. по желанию пациента<br/> 5. верно 1,3</p> |
| ПК-1        | <p>282. К ФАКТОРАМ РИСКА ИБС ОТНОСЯТСЯ:</p> <p>1. артериальная гипертензия<br/> 2. психоэмоциональные нагрузки<br/> 3. курение<br/> 4. ожирение<br/> 5. все перечисленные</p>                                                                                                                                                                   |
| ПК-1        | <p>283. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЛЬСА НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ:</p> <p>1. неизменный<br/> 2. медленный, малый, низкий<br/> 3. частый, большой, высокий<br/> 4. все ответы правильные<br/> 5. нет правильного ответа</p>                                                                                  |
| ПК-1        | <p>284. ДО 55 ЛЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИБС СРЕДИ МУЖЧИН ПОСРАВНЕНИЮ С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ СРЕДИ ЖЕНЩИН:</p> <p>1. выше в 3-4 раза<br/> 2. ниже в 2-3 раза<br/> 3. одинакова<br/> 4. пол не имеет значения<br/> 5. правильного ответа нет</p>                                                                                                              |
| ОПК-2, ПК-1 | <p>285. С КАКИМ ДИАГНОЗОМ МОЖНО НАПРАВЛЯТЬ БОЛЬНЫХ В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ:</p> <p>1. ИБС. Стенокардия напряжения 3 ФК<br/> 2. нестабильная стенокардия<br/> 3. гипертоническая болезнь II ст. с частыми кризами<br/> 4. постоянная нормоформа мерцательной аритмии<br/> 5. все ответы правильные</p>                                               |
| ПК-1, ПК-2  | <p>286. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ (МИН.)</p> <p>1. 10<br/> 2. 30<br/> 3. 60<br/> 4. 5<br/> 5. 20</p>                                                                                                                                                                                                                   |
| ПК-1        | <p>287. ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОЖИЛЫХ:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. более выраженное уменьшение мозгового кровотока</li> <li>2. снижение выделительной функции почек</li> <li>3. уменьшение сердечного выброса</li> <li>4. ничего из перечисленного</li> <li>5. все перечисленное</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                            |
| ПК-1       | <p>288. ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. регулярные анализы крови</li> <li>2. регулярные анализы мочи</li> <li>3. ежедневный осмотр гематолога</li> <li>4. профилактическое назначение антибиотиков</li> <li>5.УЗИ ОБП</li> </ol>                                                                                                                                                                       |
| ПК-1       | <p>289. БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГРИПП, СЛЕДУЕТ ВЫПИСАТЬ К ТРУДУ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. через 3 дня после нормализации температуры и исчезновения клинических проявлений гриппа</li> <li>2. после исчезновения катаральных явлений</li> <li>3. через 5-6 дней от начала болезни</li> <li>4. на фоне уменьшения клинических проявлений, через день после нормализации температуры</li> <li>5.верно 1,2</li> </ol>                                                          |
| ПК-1       | <p>290. КАКОЙ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ АД СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ<br/>144/96 ММ РТ. СТ.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 степени</li> <li>2. 2 степени</li> <li>3. 3 степени</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ПК-1, ПК-2 | <p>291. НАЗОВИТЕ НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. №404н</li> <li>2. № 514</li> <li>3. №770</li> <li>4. №36ан</li> <li>5. № 584</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ПК-1       | <p>292. ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. первичная врачебная медико-санитарная помощь</li> <li>2. первичная доврачебная медико-санитарная помощь</li> <li>3. первичная специализированная медико-санитарная помощь</li> <li>4. паллиативная медицинская помощь</li> <li>5.верно 1,3</li> </ol> |
| ПК-1       | <p>293. ЧТО ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ СТЕНОКАРДИЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. загрудинная боль или дискомфорт в области грудной клетке</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>2. возникает при физической нагрузке или эмоциональном стрессе</li> <li>3. проходит в покое и (или) приеме нитроглицерина</li> <li>4. все ответы правильные</li> <li>5. нет правильного ответа</li> </ul>                                                                  |
| ПК-1       | <p>294. САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОСТРОГО ИМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. отек легких</li> <li>2. нарушение ритма</li> <li>3. острая СН</li> <li>4. кардиогенный шок</li> <li>5. разрыв сердца</li> </ul>                                                                           |
| ПК-1, ПК-2 | <p>295. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. контрольная карта диспансерного наблюдения</li> <li>2. карта ежегодной диспансеризации</li> <li>3. статистический талон</li> <li>4. амбулаторная карта</li> <li>5. форма 131у</li> </ul> |
| ПК-1       | <p>296. ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. орфанными заболеваниями</li> <li>2. множественными переломами</li> <li>3. ожирением</li> <li>4. бациллоносительством</li> <li>5. с ХНИЗ</li> </ul>                  |
| ПК-1       | <p>297. АМБУЛАТОРНО ПНЕВМОНИЮ ЛЕЧАТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. у молодых больных при легком или среднетяжелом течении заболевания</li> <li>2. по просьбе пациента</li> <li>3. у пожилых пациентов</li> <li>4. у лиц с сахарным диабетом</li> <li>5. у лиц с заболеваниями ССС</li> </ul>       |
| ПК-1       | <p>298. К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. отек легких</li> <li>2. остановка кровообращения</li> <li>3. разрыв миокарда</li> <li>4. блокада ножек пучка Гиса</li> <li>5. все перечисленные осложнения</li> </ul>                                     |
| ПК-1       | <p>299. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. метотрексат</li> <li>2. сульфасалазин</li> <li>3. гидроксихлорохин</li> <li>4. Д-пеницилламин</li> </ul>                                                       |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 5. колхицин                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ПК-1 | 300. ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА КАКИХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЮТСЯ УЗЕЛКИ БУШАРА<br><br>1. локтевого сустава<br>2. коленного сустава<br>3. проксимальных межфаланговых суставов кисти<br>4. дистальных межфаланговых суставов кисти;<br>5. первого плюснефалангового сустава |

**Критерии оценки результатов тестирования по пятибалльной системе:**

91 – 100% правильных ответов – **отлично**

81 – 90 % – **хорошо**

71 – 80 % – **удовлетворительно**

менее 71% – **неудовлетворительно**

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВОМУ МАТЕРИАЛУ**

№ теста    ответ    № теста    ответ    № теста    ответ    № теста    ответ    № теста    ответ

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| 1   | 3 | 11  | 2 | 21  | 6 | 31  | 4 | 41  | 1 |
| 2   | 3 | 12  | 1 | 22  | 3 | 32  | 4 | 42  | 5 |
| 3   | 5 | 13  | 2 | 23  | 5 | 33  | 3 | 43  | 1 |
| 4   | 2 | 14  | 1 | 24  | 2 | 34  | 2 | 44  | 3 |
| 5   | 5 | 15  | 2 | 25  | 1 | 35  | 2 | 45  | 3 |
| 6   | 4 | 16  | 3 | 26  | 4 | 36  | 1 | 46  | 1 |
| 7   | 1 | 17  | 2 | 27  | 5 | 37  | 2 | 47  | 4 |
| 8   | 3 | 18  | 3 | 28  | 2 | 38  | 1 | 48  | 5 |
| 9   | 2 | 19  | 2 | 29  | 4 | 39  | 4 | 49  | 5 |
| 10  | 2 | 20  | 2 | 30  | 4 | 40  | 4 | 50  | 1 |
|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
| 51  | 1 | 61  | 4 | 71  | 3 | 81  | 3 | 91  | 3 |
| 52  | 1 | 62  | 4 | 72  | 1 | 82  | 3 | 92  | 4 |
| 53  | 3 | 63  | 1 | 73  | 4 | 83  | 1 | 93  | 1 |
| 54  | 4 | 64  | 3 | 74  | 2 | 84  | 2 | 94  | 3 |
| 55  | 4 | 65  | 3 | 75  | 1 | 85  | 2 | 95  | 5 |
| 56  | 3 | 66  | 3 | 76  | 4 | 86  | 4 | 96  | 3 |
| 57  | 5 | 67  | 5 | 77  | 3 | 87  | 3 | 97  | 4 |
| 58  | 3 | 68  | 4 | 78  | 2 | 88  | 2 | 98  | 2 |
| 59  | 3 | 69  | 3 | 79  | 1 | 89  | 3 | 99  | 3 |
| 60  | 3 | 70  | 2 | 80  | 3 | 90  | 3 | 100 | 1 |
|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
| 101 | 4 | 111 | 4 | 121 | 2 | 131 | 1 | 141 | 1 |
| 102 | 2 | 112 | 2 | 122 | 4 | 132 | 1 | 142 | 1 |
| 103 | 1 | 113 | 5 | 123 | 5 | 133 | 3 | 143 | 2 |
| 104 | 1 | 114 | 1 | 124 | 4 | 134 | 1 | 144 | 3 |
| 105 | 3 | 115 | 1 | 125 | 3 | 135 | 2 | 145 | 3 |
| 106 | 2 | 116 | 2 | 126 | 3 | 136 | 3 | 146 | 4 |
| 107 | 3 | 117 | 5 | 127 | 1 | 137 | 3 | 147 | 1 |
| 108 | 3 | 118 | 3 | 128 | 5 | 138 | 4 | 148 | 1 |
| 109 | 3 | 119 | 5 | 129 | 2 | 139 | 3 | 149 | 3 |

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| 110 | 3 | 120 | 5 | 130 | 3 | 140 | 5 | 150 | 2 |
|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
| 151 | 3 | 161 | 4 | 171 | 3 | 181 | 2 | 191 | 4 |
| 152 | 3 | 162 | 5 | 172 | 3 | 182 | 2 | 192 | 5 |
| 153 | 2 | 163 | 2 | 173 | 2 | 183 | 5 | 193 | 5 |
| 154 | 2 | 164 | 4 | 174 | 1 | 184 | 3 | 194 | 2 |
| 155 | 4 | 165 | 1 | 175 | 5 | 185 | 4 | 195 | 2 |
| 156 | 5 | 166 | 1 | 176 | 3 | 186 | 3 | 196 | 2 |
| 157 | 5 | 167 | 1 | 177 | 4 | 187 | 5 | 197 | 2 |
| 158 | 1 | 168 | 1 | 178 | 4 | 188 | 2 | 198 | 2 |
| 159 | 3 | 169 | 1 | 179 | 4 | 189 | 2 | 199 | 1 |
| 160 | 5 | 170 | 1 | 180 | 5 | 190 | 3 | 200 | 3 |
|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
| 201 | 3 | 211 | 4 | 221 | 3 | 231 | 4 | 241 | 1 |
| 202 | 3 | 212 | 3 | 222 | 1 | 232 | 5 | 242 | 1 |
| 203 | 2 | 213 | 3 | 223 | 1 | 233 | 1 | 243 | 5 |
| 204 | 5 | 214 | 1 | 224 | 3 | 234 | 1 | 244 | 4 |
| 205 | 2 | 215 | 2 | 225 | 4 | 235 | 1 | 245 | 1 |
| 206 | 1 | 216 | 2 | 226 | 2 | 236 | 1 | 246 | 1 |
| 207 | 2 | 217 | 3 | 227 | 1 | 237 | 1 | 247 | 1 |
| 208 | 1 | 218 | 5 | 228 | 5 | 238 | 5 | 248 | 1 |
| 209 | 5 | 219 | 1 | 229 | 3 | 239 | 5 | 249 | 5 |
| 210 | 1 | 220 | 1 | 230 | 4 | 240 | 1 | 250 | 2 |
|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
| 251 | 1 | 261 | 1 | 271 | 5 | 281 | 1 | 291 | 1 |
| 252 | 5 | 262 | 1 | 272 | 1 | 282 | 5 | 292 | 1 |
| 253 | 3 | 263 | 5 | 273 | 4 | 283 | 2 | 293 | 4 |
| 254 | 5 | 264 | 1 | 274 | 5 | 284 | 1 | 294 | 2 |
| 255 | 5 | 265 | 1 | 275 | 1 | 285 | 4 | 295 | 1 |
| 256 | 4 | 266 | 1 | 276 | 3 | 286 | 1 | 296 | 1 |
| 257 | 1 | 267 | 1 | 277 | 1 | 287 | 5 | 297 | 1 |
| 258 | 1 | 268 | 5 | 278 | 1 | 288 | 1 | 298 | 5 |
| 259 | 1 | 269 | 5 | 279 | 1 | 289 | 1 | 299 | 1 |
| 260 | 1 | 270 | 1 | 280 | 1 | 290 | 1 | 300 | 3 |

**ВОПРОСЫ КО II ЭТАПУ СОБЕСЕДОВАНИЕ С ЦЕЛЮ ОСВОЕНИЯ: ОПК-2 (ОПК-2.1., ОПК-2.2., ОПК-2.3.), ПК-1 (ПК-1.1., ПК-1.2., ПК-1.3., ПК-1.4., ПК-1.5., ПК-1.6., ПК-1.7.), ПК-2 (ПК-2.1., ПК-2.2., ПК-2.3., ПК-2.4., ПК-2.5.)**

| Код компетенций | Вопросы к зачету по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья» (адаптационная дисциплина) |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ОПК-2, ПК-1     | Концепция развития здравоохранения РФ                                                                                                |
| ПК-1, ПК-2      | Скрининг факторов риска                                                                                                              |
| ПК-1            | Задачи и функции участкового терапевта                                                                                               |
| ПК-1, ПК-2      | Профилактические осмотры                                                                                                             |
| ОПК-2, ПК-1     | Этапы, цели, задачи реабилитации                                                                                                     |

|             |                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-1        | Поликлиника, основные задачи и ее структурная организация                                |
| ПК-1        | Врачебная комиссия (ВК), состав, задачи                                                  |
| ПК-1, ПК-2  | Группы здоровья, их характеристика. Приказ 404н                                          |
| ПК-1        | Врачебный участок, виды. Особенности медицинского обслуживания сельского населения       |
| ОПК-2, ПК-1 | Введение. Предмет и задачи фитотерапии                                                   |
| ПК-1        | Первичная врачебная медико-санитарная помощь. Приказ №543                                |
| ОПК-2, ПК-1 | История применения лекарственных растений в медицине                                     |
| ОПК-2, ПК-1 | Номенклатура и классификация лекарственных растений                                      |
| ОПК-2, ПК-1 | Растения Башкортостана. Особенности                                                      |
| ПК-1        | Стационар на дому                                                                        |
| ОПК-2, ПК-1 | Показания, противопоказания к санаторно-курортному лечению                               |
| ОПК-2, ПК-1 | Биологически активные вещества лекарственных растений                                    |
| ОПК-2, ПК-1 | Сбор, сушка, хранение и упаковка лекарственных растений                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | Санатории Башкортостана                                                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | Критерии годности лекарственного сырья                                                   |
| ПК-1        | Участковый терапевт, его функциональные обязанности. Паспорт участка                     |
| ОПК-2, ПК-1 | Лечебные формы лекарственных растений и принципы их приготовления в медицинской практике |
| ПК-1, ПК-2  | Особенности медицинского обслуживания промышленных предприятий. Приказ №29н              |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия в Республике Башкортостан, становление                                       |
| ПК-1, ПК-2  | Образовательные программы в обучении пациентов                                           |
| ОПК-2, ПК-1 | Преимущества фитотерапии                                                                 |
| ПК-1        | Поликлиника. Структурные подразделения                                                   |
| ОПК-2, ПК-1 | Противопоказания к фитотерапии                                                           |
| ПК-1        | Принципы оказания неотложной помощи в поликлинике                                        |

|             |                                                                                                      |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ОПК-2, ПК-1 | Понятие о фитопрепаратах, их дозировка                                                               |
| ОПК-2, ПК-1 | Основные принципы и правила составления сборов                                                       |
| ПК-1, ПК-2  | Методика наблюдения за больными, перенесшими острые заболевания (ангина, пневмония, гломерулонефрит) |
| ОПК-2, ПК-1 | Двигательная активность, значение в поддержании здоровья                                             |
| ПК-1        | Отравление лекарственными растениями. Принципы оказания первой помощи                                |
| ПК-1, ПК-2  | Приказы, регламентирующие проведение диспансеризации                                                 |
| ОПК-2, ПК-1 | Принципы современной фитотерапии                                                                     |
| ПК-1, ПК-2  | Профилактика первичная, вторичная, третичная                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при иммунодефицитных состояниях                                                          |
| ПК-1, ПК-2  | Группы диспансерного наблюдения, характеристика                                                      |
| ПК-1, ПК-2  | Профилактика индивидуальная и популяционная                                                          |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при заболеваниях нервной и сердечно-сосудистой системы                                   |
| ПК-1        | Врачебный участок, население, списки пациентов с нозологиями                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | Факторы риска развития хронических заболеваний                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при заболеваниях мочевыделительной системы                                               |
| ПК-1, ПК-2  | Медицинские осмотры, виды, значение                                                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при заболеваниях органов дыхания                                                         |
| ОПК-2, ПК-1 | Санитарно-просветительская работа врача поликлиники                                                  |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при заболеваниях органов пищеварения                                                     |
| ПК-1        | Документация терапевта поликлиники                                                                   |
| ПК-1        | Вредные привычки. Профилактика                                                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия в онкологии и их проявлении                                                              |
| ПК-1, ПК-2  | Принципы проведения диспансеризации на терапевтическом участке                                       |
| ОПК-2, ПК-1 | ЗОЖ, составные компоненты                                                                            |

|             |                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------|
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия для лечения ревматических заболеваний |
| ОПК-2, ПК-1 | Лечебные факторы санаторий                        |
| ОПК-2, ПК-1 | Основы рационального питания                      |
| ОПК-2, ПК-1 | Фитотерапия при эндокринных заболеваниях          |

## **КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРАКТИКЕ)<sup>4</sup>**

### **«Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»**

*(наименование дисциплины (практики))*

Проведение зачета по дисциплине «Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры.

Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «отлично» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и систематическое знание всего программного материала;
- свободное владение научным языком и терминологией;
- логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «хорошо» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы;
- затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ;
- затруднения при выполнении предусмотренных программой заданий.

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.

**Оценки «зачтено» заслуживает ответ, содержащий:**

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

**Оценки «не зачтено» заслуживает ответ, содержащий:**

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.

## ПРОТОКОЛ экспертизы оценочных материалов

Г. \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

«Профилактическая медицина для лиц с ограниченными возможностями здоровья»,  
наименование дисциплины

\_\_\_\_\_ 31.05.01 Лечебное дело \_\_\_\_\_,

код и наименование направления подготовки/специальности

Фонды оценочных материалов (ФОМ) или средств (ФОС) разработаны в соответствии с

Положением по разработке, подготовке и оформлению оценочных материалов

\_\_\_\_\_ ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, \_\_\_\_\_

реквизиты локального нормативного акта

утвержденным \_\_\_\_\_ решением ученого совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от  
29.08.2017г. протокол № 7.

кем, когда

В ходе экспертизы установлено:

1. Перечень формируемых компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в ходе освоения ООП, соответствуют ФГОС.
2. Критерии и показатели оценивания компетенций, шкалы оценивания обеспечивают проведение всесторонней оценки результатов обучения, уровня сформированности компетенций.
3. Материалы оценки результатов обучения ООП разработаны на основе принципов оценивания: валидности, определенности, однозначности, надежности; соответствуют требованиям к составу и взаимосвязи оценочных средств и позволяют объективно оценить результаты обучения и уровни сформированности компетенций.
4. Объем ФОМ (ФОС) соответствует учебному плану направления подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело.
5. Содержание ФОМ (ФОС) соответствует целям ООП по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, профстандартам (при наличии), будущей профессиональной деятельности обучающихся.
6. Качество ФОМ (ФОС) обеспечивает объективность и достоверность результатов при проведении оценивания результатов обучения.
7. Качество ФОМ (ФОС) подтверждается следующими экспертными заключениями:  
заведующий кафедрой врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия Минздрава России, д.м.н., профессор Пименов Л.Т.  
заведующий кафедрой внутренних болезней, д.м.н., профессор ФГБОУ ВО Самарский государственный медицинский университет Минздрава России Губарева И.В.

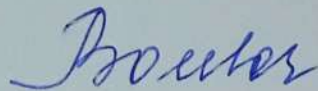
### Общие выводы:

На основании проведенной экспертизы оценочных материалов можно сделать заключение о том, что ФОМ(ФОС) ООП 31.05.01 Лечебное дело позволяют установить соответствие уровня подготовки обучающихся к результатам освоения ООП, а именно:

- оценить результаты освоения ООП как по отдельным дисциплинам (модулям), практикам, этапам научного исследования, так и в целом по ООП;

- выявить уровень сформированности общепрофессиональных/ профессиональных компетенций, определенных во ФГОС, на каждом этапе формирования компетенций.<sup>5</sup>

**Председатель ЦМК**



*Л.В. Волевач*

*подпись*

протокол №9 от «08» июня 2021г.

**Председатель  
специальности  
Лечебное дело**

**УМС**



*Е.Р. Фаршатова*

*подпись*

протокол №8 от «09» июня 2021г.

