

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
Этап: 1 семестр				
1	ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека	Общая врачебная практика (семейная медицина). Введение в специальность	<p>1. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)</p> <p>а) групповая врачебная практика б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья</p> <p>2. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов</p> <p>а) с любыми нозологическими формами заболеваниями б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями в) с острыми инфекционными заболеваниями</p> <p>3. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть</p> <p>а) все взрослые б) взрослые, кроме беременных в) все возрастно-половые группы населения г) взрослые и подростки</p> <p>4. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять</p> <p>а) 800-1000 человек б) 1001-1500 человек в) 1501-2000 человек г) 2000 и более человек</p> <p>5. Гарантированный объем медицинской помощи детям и подросткам в системе ОМС</p> <p>а) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях б) оказание профилактической, лечебно – диагностической и оздоровительной помощи</p>	<p>в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении</p> <p>б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями</p> <p>в) все возрастно-половые группы населения</p> <p>в) 1501-2000 человек</p> <p>д) все перечисленное правильно</p>

			<p>участковым педиатром</p> <p>в) оказание медицинской помощи в вспомогательных и специализированных кабинетах</p> <p>г) диспансерные осмотры</p> <p>д) все перечисленное правильно</p>	
2	<p>ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Научно-обоснованная профилактика в ОВП</p>	<p>1. Групп здоровья детей выделено</p> <p>а) две группы</p> <p>б) три группы</p> <p>в) четыре группы</p> <p>г) пять групп</p> <p>д) шесть групп</p> <p>2. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации относятся</p> <p>а) к 1-й группе</p> <p>б) к 2-й группе</p> <p>в) к 3-й группе</p> <p>г) к 4-й группе</p> <p>д) к 5-й группе</p> <p>3. Вторичная профилактика- это</p> <p>а)предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний</p> <p>б)предупреждение обострений заболевания</p> <p>в)предупреждение возникновения инвалидности</p> <p>г)все вышеперечисленное</p> <p>д)нет правильного ответа</p> <p>4. В каком случае в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики</p> <p>а)при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема</p> <p>б)если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей</p> <p>в)если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей</p> <p>г)в любой поликлинике</p> <p>5. Укажите статистический документ, который содержит информацию о перенесенных заболеваниях и результатах проведенных профосмотров</p> <p>а)медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у</p> <p>б)лист уточненных диагнозов амбулаторного больного</p> <p>в)карта подлежащего профилактическому осмотру, ф. № 046/у</p>	<p>г) пять групп</p> <p>г) к 4-и группе</p> <p>б)предупреждение обострений заболевания</p> <p>г)в любой поликлинике</p> <p>а)медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у</p>

			г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф. № 03 О/у	
3	ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Общая врачебная практика (семейная медицина). Введение в специальность	<p>1. Какие клинико-диагностические признаки определяют необходимость обследования пациента на лямблиоз?</p> <p>а) слизисто-кровянистый жидкий стул б) повторная водянистая диарея в) симптомы мальабсорбции г) признаки эрозивного проктосигмоидита</p> <p>2. Укажите препараты, применяемые при нематодозах</p> <p>а) фенасал б) левамизол в) мебендазол (вермокс) г) медамин</p> <p>3. Выберите признаки, наиболее характерные для налетов при локализованной дифтерии зева</p> <p>а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком б) налеты имеют гладкую поверхность в) налеты имеют гребешки и складки на поверхности г) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит д) налеты легко растираются между шпателями</p> <p>4. Укажите характерные признаки сыпи при менингококцемии</p> <p>а) появление на 3-4-й день болезни б) макуло-папулезные элементы в) звездчатые геморрагические элементы г) быстрое развитие некрозов на месте высыпных элементов д) преимущественная концентрация сыпи на конечностях</p> <p>5. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?</p> <p>а) срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар б) изолировать больного и контактных лиц в) экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания г) оказать первую помощь больному в очаге заболевания</p>	<p>б) повторная водянистая диарея в) симптомы мальабсорбции</p> <p>б) левамизол в) мебендазол (вермокс) г) медамин</p> <p>а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком в) налеты имеют гребешки и складки на поверхности г) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит</p> <p>в) звездчатые геморрагические элементы г) быстрое развитие некрозов на месте высыпных элементов д) преимущественная концентрация сыпи на конечностях</p> <p>б) изолировать больного и контактных лиц в) экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания г) оказать первую помощь больному в очаге заболевания</p>

4	ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Внутренние болезни в ОВП	<p>1. Электрокардиографическими признаками, указывающими на возможность развития тромбоза легочной артерии, являются</p> <p>а) отклонения электрической оси влево б) блокада правой ножки пучка Гиса в) выраженные QШ и QAVF г) "митральный" Р д) отрицательный ТШ</p> <p>2. Критерием для прекращения антибактериальной терапии при острой пневмонии является</p> <p>а) нормализация температуры б) срок в 3-4 дня после нормализации температуры в) срок в 8-10 дней после нормализации температуры г) рассасывание пневмонической инфильтрации д) нормализация показателей периферической крови</p> <p>3. При лечении пневмонии у беременной в 1-м триместре можно использовать</p> <p>а) тетрациклин б) пенициллин в) эритромицин г) левомицетин</p> <p>4. Самой частой причиной хронического легочного сердца является</p> <p>а) рак легкого б) деформация грудной клетки в) первичная легочная гипертензия г) обструктивная болезнь легких д) рецидивирующая эмболия ветвей легочной артерии</p> <p>5. Для туберкулезного плеврита характерно</p> <p>а) серозно-фибринозный характер экссудата б) геморрагический характер экссудата в) выраж пробы Манту г) преобладание нейтрофилов и эозинофилов в экссудате д) преобладание лимфоцитов в плевральной жидкости</p>	<p>б) блокада правой ножки пучка Гиса в) выраженные QШ и QAVF д) отрицательный ТШ</p> <p>б) срок в 3-4 дня после нормализации температуры</p> <p>б) пенициллин в) эритромицин</p> <p>г) обструктивная болезнь легких</p> <p>а) серозно-фибринозный характер экссудата в) выраж пробы Манту д) преобладание лимфоцитов в плевральной жидкости</p>
5	ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики	Болезни пожилых в ОВП	1. У больного 65 лет, страдающего эссенциальной гипертензией, на фоне монотерапии клофелином, несколько часов назад повысилось АД до 225/115 мм, появились головная боль,	в) инсульт

	(семейной медицины)		<p>головокружение, слабость правой верхней конечности, рвота. Причина ухудшения состояния:</p> <p>а) следствие недостаточной терапии (не назначен диуретик) - повысилась реабсорбция натрия</p> <p>б) особенности течения гипертензии у лиц пожилого возраста</p> <p>в) инсульт.</p> <p>г) венозная недостаточность головного мозга.</p> <p>д) острый инфаркт миокарда.</p> <p>2. Укажите абсолютные противопоказания к применению нитратов</p> <p>а) нестабильная стенокардия</p> <p>б) глаукома</p> <p>в) острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок</p> <p>г) острый инфаркт миокарда левого желудочка</p> <p>д) недостаточность кровообращения II ст.</p> <p>3. У мужчины 65 лет при оформлении санаторно-курортной карты снята ЭКГ, на которой зарегистрирована атрио-вентрикулярная блокада II степени 2-го типа (Мобитц-2), проведение 2:1, частота сокращений желудочков - 44 в минуту. При целенаправленном расспросе жалоб не выявлено. Больной нуждается</p> <p>а) в имплантации кардиостимулятора, работающего в постоянном режиме</p> <p>б) в имплантации кардиостимулятора в режиме "по требованию"</p> <p>в) в плановом обследовании и динамическом наблюдении</p> <p>г) в экстренной госпитализации в кардиологическое отделение</p> <p>4. У больной пожилого возраста, 3 недели назад перенесшем острый инфаркт миокарда, возникло ущемление пупочной грыжи. Оптимальной тактикой в отношении данной больной является</p> <p>а) осторожное вправление грыжи</p> <p>б) наложение бандажа</p>	<p>в) острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок</p> <p>в) в плановом обследовании и динамическом наблюдении</p> <p>д) экстренная госпитализация сантранспортом в хирургический стационар</p>
--	---------------------	--	--	---

			<p>в) наблюдение в условиях дневного стационара поликлиники</p> <p>г) амбулаторное лечение</p> <p>д) экстренная госпитализация сантранспортом в хирургический стационар</p> <p>5. Псевдодеменция у пожилых людей чаще всего вызывается:</p> <p>а) депрессией</p> <p>б) лекарственной интоксикацией</p> <p>в) вирусной инфекцией</p> <p>г) ишемическим инсультом</p> <p>д) дисциркуляторной энцефалопатией</p>	а) депрессией
6	ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Внутренние болезни в ОВП	<p>1. Укажите точку для плевральной пункции с целью эвакуации воздуха при пневмотораксе</p> <p>а) 7-е межреберье по средней подмышечной линии</p> <p>б) 7-е межреберье по задней подмышечной линии</p> <p>в) 2-е межреберье по среднеключичной линии</p> <p>2. Каким из перечисленных средств Вы отдадите предпочтение при лечении гипертонического криза?</p> <p>а) папаверин</p> <p>б) клофелин</p> <p>в) нитропруссид натрия</p> <p>г) коринфар</p> <p>д) но-шпа</p> <p>3. Купировать гипертензивный криз у больного с феохромоцитомой предпочтительнее с помощью</p> <p>а) β-адреноблокаторов</p> <p>б) α-адреноблокаторов</p> <p>в) гидрокортизона</p> <p>г) мочегонных</p> <p>д) ганглиоблокаторов</p> <p>4. Больной 52 лет обратился с жалобами на обильное кровотечение алой кровью из заднего прохода. Ваша тактика</p> <p>а) госпитализация в хирургическое отделение в плановом порядке</p> <p>б) срочное направление в хирургический стационар сантранспортом, лежа</p> <p>в) амбулаторное применение ректальных свечей с новокаином, сидячие теплые ванночки с КМп04</p> <p>5. Больная, длительно</p>	<p>в) 2-е межреберье по среднеключичной линии</p> <p>б) клофелин</p> <p>в) нитропруссид натрия</p> <p>д) но-шпа</p> <p>б) α-адреноблокаторов</p> <p>б) срочное направление в хирургический стационар сантранспортом, лежа</p>

			<p>страдающая варикозным расширением вен нижних конечностей, обратилась к врачу с жалобами на кровотечение из варикозно-расширенного узла на голени. Ваша тактика</p> <p>а) наложить давящую повязку на место кровотечения, наложить жгут проксимальнее и дистальнее места кровотечения и направить в хирургический стационар</p> <p>б) наложить жгут в верхней трети бедра, придать конечности возвышенное положение и направить в терапевтический стационар</p>	<p>а) наложить давящую повязку на место кровотечения, наложить жгут проксимальнее и дистальнее места кровотечения и направить в хирургический стационар</p>
Этап: 2 семестр				
7	<p>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Болезни детей и подростков в в ОВП</p>	<p>1. На приеме мама жалуется на отсутствие активного гуления у ее 3-месячного ребенка. Выберите правильное объяснение этого факта.</p> <p>а) до 3 мес. отсутствие активного гуления является вариантом нормы</p> <p>б) у ребенка снижена острота слуха. Необходимо направить ребенка на консультацию к сурдологу, генетику</p> <p>в) отставание в психомоторном развитии вследствие патологии ЦНС</p> <p>г) отставание в развитии может быть у соматически ослабленного ребенка</p> <p>д) все перечисленные варианты</p> <p>2. Ребенку 7 лет. Болен 5-й день. Температура тела 37,6 оС. Жалобы на затрудненное дыхание, инспираторную одышку, слабость. При осмотре: налеты в зеве, речь шепотом, кожа бледная, ЧСС 120 в 1 мин, глухие тоны, левая граница сердечной тупости на 2 см кнаружи от соска. Предположительный диагноз:</p> <p>а) ложный круп</p> <p>б) ангина</p> <p>в) ревматизм</p> <p>г) ОРВИ, миокардит</p> <p>д) дифтерия</p> <p>3. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно</p>	<p>д) все перечисленные варианты</p> <p>д) дифтерия</p> <p>в) инородное тело бронха</p>

			<p>коробочный звук. Предположительный диагноз: а) бронхиальная астма б) обструктивный бронхит в) инородное тело бронха г) бронхиолит д) коклюш</p> <p>4. Двухлетнему ребенку 2 недели назад сделали прививку АКДС. После этого за ночь появились отеки всего туловища. Анасарка. Мочи выделяется мало. Предположительный диагноз: а) острый гломерулонефрит б) аллергическая реакция в) нефротический синдром липоидного нефроза г) острый пиелонефрит д) сердечная недостаточность</p> <p>5. Девочке 8 лет. Вызов на дом. Заболела остро 2 дня назад. Температура тела в течение суток повышалась до 38,0-40,0 °С; озноб. Девочка осунулась. Мочится часто, моча мутная. Предположительный диагноз: а) острый цистит б) острый уретрит в) острый гломерулонефрит г) острый пиелонефрит д) инфекция мочевых путей</p>	<p>в) нефротический синдром липоидного нефроза</p> <p>г) острый пиелонефрит</p>
8	ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	Акушерство и гинекология в ОВП	<p>1. У родильницы на 6-й день послеродового периода наблюдается повышение температуры тела до 38°C, озноб, болезненность при пальпации молочных желез. Описанная клиническая картина характерна а) для набухания молочных желез б) для серозного мастита в) для абсцесса молочной железы г) для трещин соска</p> <p>2. Родильница предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 39°C на 5-е сутки после родов. Объективно: гиперемия верхне-наружного квадранта левой молочной железы, там же плотный инфильтрат 5х6 см, болезненный при пальпации, на левом соске - трещина, правая молочная железа без особенностей. В описанной ситуации наиболее вероятен диагноз а) лактационный серозный</p>	<p>в) для абсцесса молочной железы</p> <p>а) лактационный серозный мастит б) трещина сосков в) опухоль молочной железы г) абсцесс молочной железы</p>

			<p>мастит</p> <p>б) трещина сосков</p> <p>в) опухоль молочной железы</p> <p>г) абсцесс молочной железы</p> <p>3. Самопроизвольный аборт - это прерывание беременности</p> <p>а) до 28 недель</p> <p>б) до 14 недель</p> <p>в) до 20 недель</p> <p>г) до 30 недель</p> <p>4. Больная 46 лет, страдает ациклическими кровотечениями, выраженная анемия — гемоглобин 80 г/л; месячные по 8 дней, болезненные, на 10-й день цикла — мажущие выделения «шоколадного» цвета. Наиболее вероятный диагноз:</p> <p>а) миома матки</p> <p>б) аденомиоз</p> <p>в) гиперплазия эндометрия</p> <p>г) рак шейки матки</p> <p>д) рак эндометрия</p> <p>5. Воспалительные заболевания женской половой сферы</p> <p>а) в 60% случаев протекают в виде острого процесса</p> <p>б) чаще вызываются моновозбудителями</p> <p>в) не имеют патогенетических связей со стероидной контрацепцией</p> <p>г) не имеют отличий по частоте острых и хронических форм в различных возрастных группах</p>	<p>в) до 20 недель</p> <p>б) аденомиоз</p> <p>в) не имеют патогенетических связей со стероидной контрацепцией</p>
9	<p>ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Хирургические болезни и основы травматологии и ортопедии в ОВП</p>	<p>1. Травматический остеомиелит развивается чаще</p> <p>а) после закрытого перелома</p> <p>б) после открытого перелома</p> <p>в) после огнестрельного повреждения кости</p> <p>г) после обширного ушиба мягких тканей</p> <p>2. У кормящей грудью матери появились боли, напряженность и уплотнение в молочной железе (без признаков размягчения) при отсутствии выраженной лихорадки. Наиболее вероятно, что у больной</p> <p>а) лактостаз</p> <p>б) гнойный мастит</p> <p>в) рак молочной железы</p> <p>г) дисгормональная мастопатия</p> <p>3. У больной 62 лет левая молочная железа инфильтрирована, отечна,</p>	<p>б) после открытого перелома</p> <p>в) после огнестрельного повреждения кости</p> <p>а) лактостаз</p> <p>а) рожеподобный рак</p>

			<p>увеличена в объеме и уплотнена, кожа с участками гиперемии, имеющей неровные, языкообразные края, сосок втянут и деформирован, увеличены подмышечные лимфоузлы. Наиболее вероятно, что у больной</p> <p>а) рожеподобный рак б) острый мастит в) рожистое воспаление г) рак Педжета д) дисгормональная мастопатия</p> <p>4. Мужчина 48 лет поскользнулся на тротуаре и упал назад на вытянутые руки, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Больной поддерживает руку за локоть в приведенном положении, головка плеча не смещена, вращательные движения за локоть передаются на головку, пальпация в области хирургической шейки резко болезненна. Наиболее вероятно, что у больного</p> <p>а) перелом анатомической шейки плеча б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча в) перелом диафиза плеча в верхней трети г) перелом хирургической шейки плеча со смещением</p> <p>5. Больной 40 лет, столяр по профессии, обратился с жалобами на округлое опухолевидное образование на ладонной поверхности кожи. При осмотре: имеется округлое, эластической консистенции образование диаметром 3 см, безболезненное при пальпации, воспалительных изменений со стороны кожи нет. Наиболее вероятно, что у больного</p> <p>а) эпителиальная киста б) атерома в) ганглий г) фиброма д) липома</p>	<p>б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча</p> <p>а) эпителиальная киста</p>
--	--	--	--	---

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику,

выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

2.2.Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

1. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)
 - а) групповая врачебная практика
 - б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
 - в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
 - г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья
2. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов
 - а) с любыми нозологическими формами заболеваниями
 - б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
 - в) с острыми инфекционными заболеваниями
3. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть
 - а) все взрослые
 - б) взрослые, кроме беременных
 - в) все возрастнo-половые группы населения
 - г) взрослые и подростки
4. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять
 - а) 800-1000 человек
 - б) 1001-1500 человек
 - в) 1501-2000 человек
 - г) 2000 и более человек
5. Гарантированный объем медицинской помощи детям и подросткам в системе ОМС

- а) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях
- б) оказание профилактической, лечебно – диагностической и оздоровительной помощи участковым педиатром
- в) оказание медицинской помощи в вспомогательных и специализированных кабинетах
- г) диспансерные осмотры
- д) все перечисленное правильно

6. Укажите статистический документ, который содержит информацию о перенесенных заболеваниях и результатах проведенных профосмотров

- а) медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у
- б) лист уточненных диагнозов амбулаторного больного
- в) карта подлежащего профилактическому осмотру, ф. № 046/у
- г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф. № 03 О/у

7. Какие клинико-диагностические признаки определяют необходимость обследования пациента на лямблиоз?

- а) слизисто-кровянистый жидкий стул
- б) повторная водянистая диарея
- в) симптомы мальабсорбции
- г) признаки эрозивного проктосигмоидита

8. Укажите препараты, применяемые при нематодозах

- а) фенасал
- б) левамизол
- в) мебендазол (вермокс)
- г) медамин

9. Самой частой причиной хронического легочного сердца является

- а) рак легкого
- б) деформация грудной клетки
- в) первичная легочная гипертензия
- г) обструктивная болезнь легких
- д) рецидивирующая эмболия ветвей легочной артерии

10. Для туберкулезного плеврита характерно

- а) серозно-фибринозный характер экссудата
- б) геморрагический характер экссудата
- в) выраж пробы Манту
- г) преобладание нейтрофилов и эозинофилов в экссудате
- д) преобладание лимфоцитов в плевральной жидкости

11. У больного 65 лет, страдающего эссенциальной гипертензией, на фоне монотерапии клофелином, несколько часов назад повысилось АД до 225/115 мм, появились головная боль, головокружение, слабость правой верхней конечности, рвота. Причина ухудшения состояния:

- а) следствие недостаточной терапии (не назначен диуретик) - повысилась реабсорбция натрия
- б) особенности течения гипертензии у лиц пожилого возраста
- в) инсульт.
- г) венозная недостаточность головного мозга.
- д) острый инфаркт миокарда.

12. Выберите признаки, наиболее характерные для налетов при локализованной дифтерии зева

- а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком
- б) налеты имеют гладкую поверхность

- в) налеты имеют гребешки и складки на поверхности
- г) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит
- д) налеты легко растираются между шпателями

13. Укажите характерные признаки сыпи при менингококцемии

- а) появление на 3-4-й день болезни
- б) макуло-папулезные элементы
- в) звездчатые геморрагические элементы
- г) быстрое развитие некрозов на месте высыпных элементов
- д) преимущественная концентрация сыпи на конечностях

14. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?

- а) срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар
- б) изолировать больного и контактных лиц
- в) экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания
- г) оказать первую помощь больному в очаге заболевания

15. Электрокардиографическими признаками, указывающими на возможность развития тромбоэмболии легочной артерии, являются

- а) отклонения электрической оси влево
- б) блокада правой ножки пучка Гиса
- в) выраженные QШ и QAVF
- г) "митральный" Р
- д) отрицательный ТШ

16. Каким из перечисленных средств Вы отдадите предпочтение при лечении гипертонического криза?

- а) папаверин
- б) клофелин
- в) нитропруссид натрия
- г) коринфар
- д) но-шпа

17. Купировать гипертензивный криз у больного с феохромоцитомой предпочтительнее с помощью

- а) β -адреноблокаторов
- б) α -адреноблокаторов
- в) гидрокортизона
- г) мочегонных
- д) ганглиоблокаторов

18. Самой частой причиной хронического легочного сердца является

- а) рак легкого
- б) деформация грудной клетки
- в) первичная легочная гипертензия
- г) обструктивная болезнь легких
- д) рецидивирующая эмболия ветвей легочной артерии

19. Для туберкулезного плеврита характерно

- а) серозно-фибринозный характер экссудата
- б) геморрагический характер экссудата
- в) вираж пробы Манту
- г) преобладание нейтрофилов и эозинофилов в экссудате

д) преобладание лимфоцитов в плевральной жидкости

20. Мужчина 48 лет поскользнулся на тротуаре и упал назад на вытянутые руки, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Больной поддерживает руку за локоть в приведенном положении, головка плеча не смещена, вращательные движения за локоть передаются на головку, пальпация в области хирургической шейки резко болезненна. Наиболее вероятно, что у больного

- а) перелом анатомической шейки плеча
- б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча
- в) перелом диафиза плеча в верхней трети
- г) перелом хирургической шейки плеча со смещением

Вариант теста №2

1. Групп здоровья детей выделено

- а) две группы
- б) три группы
- в) четыре группы
- г) пять групп
- д) шесть групп

2. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации относятся

- а) к 1-й группе
- б) к 2-й группе
- в) к 3-й группе
- г) к 4-й группе
- д) к 5-й группе

3. Вторичная профилактика- это

- а) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
- б) предупреждение обострений заболевания
- в) предупреждение возникновения инвалидности
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

4. В каком случае в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики

- а) при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема
- б) если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей
- в) если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей
- г) в любой поликлинике

5. Выберите признаки, наиболее характерные для налетов при локализованной дифтерии зева

- а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком
- б) налеты имеют гладкую поверхность
- в) налеты имеют гребешки и складки на поверхности
- г) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит
- д) налеты легко растираются между шпателями

6. Укажите характерные признаки сыпи при менингококцемии

- а) появление на 3-4-й день болезни
- б) макуло-папулезные элементы

- в) звездчатые геморрагические элементы
- г) быстрое развитие некрозов на месте высыпных элементов
- д) преимущественная концентрация сыпи на конечностях

7. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?

- а) срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар
- б) изолировать больного и контактных лиц
- в) экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания
- г) оказать первую помощь больному в очаге заболевания

8. Электрокардиографическими признаками, указывающими на возможность развития тромбоэмболии легочной артерии, являются

- а) отклонения электрической оси влево
- б) блокада правой ножки пучка Гиса
- в) выраженные QШ и QAVF
- г) "митральный" Р
- д) отрицательный ТШ

9. Критерием для прекращения антибактериальной терапии при острой пневмонии является

- а) нормализация температуры
- б) срок в 3-4 дня после нормализации температуры
- в) срок в 8-10 дней после нормализации температуры
- г) рассасывание пневмонической инфильтрации
- д) нормализация показателей периферической крови

10. При лечении пневмонии у беременной в 1-м триместре можно использовать

- а) тетрациклин
- б) пенициллин
- в) эритромицин
- г) левомицетин

11. Укажите абсолютные противопоказания к применению нитратов

- а) нестабильная стенокардия
- б) глаукома
- в) острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок
- г) острый инфаркт миокарда левого желудочка
- д) недостаточность кровообращения II ст.

12. У мужчины 65 лет при оформлении санаторно-курортной карты снята ЭКГ, на которой зарегистрирована атрио-вентрикулярная блокада II степени 2-го типа (Мобитц-2), проведение 2:1, частота сокращений желудочков - 44 в минуту. При целенаправленном расспросе жалоб не выявлено. Больной нуждается

- а) в имплантации кардиостимулятора, работающего в постоянном режиме
- б) в имплантации кардиостимулятора в режиме "по требованию"
- в) в плановом обследовании и динамическом наблюдении
- г) в экстренной госпитализации в кардиологическое отделение

13. У больной пожилого возраста, 3 недели назад перенесшем острый инфаркт миокарда, возникло ущемление пупочной грыжи. Оптимальной тактикой в отношении данной больной является

- а) осторожное вправление грыжи
- б) наложение бандажа

- в) наблюдение в условиях дневного стационара поликлиники
- г) амбулаторное лечение
- д) экстренная госпитализация сантранспортом в хирургический стационар

14. Псевдодеменция у пожилых людей чаще всего вызывается:

- а) депрессией
- б) лекарственной интоксикацией
- в) вирусной инфекцией
- г) ишемическим инсультом
- д) дисциркуляторной энцефалопатией

15. Укажите точку для плевральной пункции с целью эвакуации воздуха при пневмотораксе

- а) 7-е межреберье по средней подмышечной линии
- б) 7-е межреберье по задней подмышечной линии
- в) 2-е межреберье по средне-ключичной линии

16. Каким из перечисленных средств Вы отдадите предпочтение при лечении гипертонического криза?

- а) папаверин
- б) клофелин
- в) нитропруссид натрия
- г) коринфар
- д) но-шпа

17. Купировать гипертензивный криз у больного с феохромоцитомой предпочтительнее с помощью

- а) β -адреноблокаторов
- б) α -адреноблокаторов
- в) гидрокортизона
- г) мочегонных
- д) ганглиоблокаторов

18. Больной 52 лет обратился с жалобами на обильное кровотечение алой кровью из заднего прохода. Ваша тактика

- а) госпитализация в хирургическое отделение в плановом порядке
- б) срочное направление в хирургический стационар сантранспортом, лежа
- в) амбулаторное применение ректальных свечей с новокаином, сидячие теплые ванночки с КМп04

19. Больная, длительно страдающая варикозным расширением вен нижних конечностей, обратилась к врачу с жалобами на кровотечение из варикозно-расширенного узла на голени. Ваша тактика

- а) наложить давящую повязку на место кровотечения, наложить жгут проксимальнее и дистальнее места кровотечения и направить в хирургический стационар
- б) наложить жгут в верхней трети бедра, придать конечности возвышенное положение и направить в терапевтический стационар

20. При лечении пневмонии у беременной в 1-м триместре можно использовать

- а) тетрациклин
- б) пенициллин
- в) эритромицин
- г) левомицетин

2.3.Задания:

Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1. На приеме мама жалуется на отсутствие активного гуления у ее 3-месячного ребенка. Выберите правильное объяснение этого факта.
 - а) до 3 мес. отсутствие активного гуления является вариантом нормы
 - б) у ребенка снижена острота слуха. Необходимо направить ребенка на консультацию к сурдологу, генетику
 - в) отставание в психомоторном развитии вследствие патологии ЦНС
 - г) отставание в развитии может быть у соматически ослабленного ребенка
 - д) все перечисленные варианты
2. Ребенку 7 лет. Болен 5-й день. Температура тела 37,6 оС. Жалобы на затрудненное дыхание, инспираторную одышку, слабость. При осмотре: налеты в зеве, речь шепотом, кожа бледная, ЧСС 120 в 1 мин, глухие тоны, левая граница сердечной тупости на 2 см кнаружи от соска. Предположительный диагноз:
 - а) ложный круп
 - б) ангина
 - в) ревматизм
 - г) ОРВИ, миокардит
 - д) дифтерия
3. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно коробочный звук. Предположительный диагноз:
 - а) бронхиальная астма
 - б) обструктивный бронхит
 - в) инородное тело бронха
 - г) бронхиолит
 - д) коклюш
4. У роженицы на 6-й день послеродового периода наблюдается повышение температуры тела до 38°С, озноб, болезненность при пальпации молочных желез. Описанная клиническая картина характерна
 - а) для набухания молочных желез
 - б) для серозного мастита
 - в) для абсцесса молочной железы
 - г) для трещин соска
5. Роженица предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 39°С на 5-е сутки после родов. Объективно: гиперемия верхне-наружного квадранта левой молочной железы, там же плотный инфильтрат 5х6 см, болезненный при пальпации, на левом соске - трещина, правая молочная железа без особенностей. В описанной ситуации наиболее вероятен диагноз
 - а) лактационный серозный мастит
 - б) трещина сосков
 - в) опухоль молочной железы
 - г) абсцесс молочной железы
6. Травматический остеомиелит развивается чаще

- а) после закрытого перелома
- б) после открытого перелома
- в) после огнестрельного повреждения кости
- г) после обширного ушиба мягких тканей

7. У кормящей грудью матери появились боли, напряженность и уплотнение в молочной железе (без признаков размягчения) при отсутствии выраженной лихорадки.

Наиболее вероятно, что у больной

- а) лактостаз
- б) гнойный мастит
- в) рак молочной железы
- г) дисгормональная мастопатия

8. У больной 62 лет левая молочная железа инфильтрирована, отечна, увеличена в объеме и уплотнена, кожа с участками гиперемии, имеющей неровные, языкообразные края, сосок втянут и деформирован, увеличены подмышечные лимфоузлы.

Наиболее вероятно, что у больной

- а) рожеподобный рак
- б) острый мастит
- в) рожистое воспаление
- г) рак Педжета
- д) дисгормональная мастопатия

9. Воспалительные заболевания женской половой сферы

- а) в 60% случаев протекают в виде острого процесса
- б) чаще вызываются моновозбудителями
- в) не имеют патогенетических связей со стероидной контрацепцией
- г) не имеют отличий по частоте острых и хронических форм в различных возрастных группах

10. Мужчина 48 лет поскользнулся на тротуаре и упал назад на вытянутые руки, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Больной поддерживает руку за локоть в приведенном положении, головка плеча не смещена, вращательные движения за локоть передаются на головку, пальпация в области хирургической шейки резко болезненна. Наиболее вероятно, что у больного

- а) перелом анатомической шейки плеча
- б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча
- в) перелом диафиза плеча в верхней трети
- г) перелом хирургической шейки плеча со смещением

Вариант теста №2

1. Двухлетнему ребенку 2 недели назад сделали прививку АКДС. После этого за ночь появились отеки всего туловища. Анасарка. Мочи выделяется мало. Предположительный диагноз:

- а) острый гломерулонефрит
- б) аллергическая реакция
- в) нефротический синдром липоидного нефроза
- г) острый пиелонефрит
- д) сердечная недостаточность

2. Девочке 8 лет. Вызов на дом. Заболела остро 2 дня назад. Температура тела в течение суток повышалась до 38,0-40,0 °С; озноб. Девочка осунулась. Мочится часто, моча мутная.

Предположительный диагноз:

- а) острый цистит

- б) острый уретрит
- в) острый гломерулонефрит
- г) острый пиелонефрит
- д) инфекция мочевых путей

3. Самопроизвольный аборт - это прерывание беременности

- а) до 28 недель
- б) до 14 недель
- в) до 20 недель
- г) до 30 недель

4. Больная 46 лет, страдает ациклическими кровотечениями, выраженная анемия — гемоглобин 80 г/л; месячные по 8 дней, болезненные, на 10-й день цикла — мажущие выделения «шоколадного» цвета. Наиболее вероятный диагноз:

- а) миома матки
- б) аденомиоз
- в) гиперплазия эндометрия
- г) рак шейки матки
- д) рак эндометрия

5. Воспалительные заболевания женской половой сферы

- а) в 60% случаев протекают в виде острого процесса
- б) чаще вызываются моновозбудителями
- в) не имеют патогенетических связей со стероидной контрацепцией
- г) не имеют отличий по частоте острых и хронических форм в различных возрастных группах

6. Мужчина 48 лет поскользнулся на тротуаре и упал назад на вытянутые руки, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Больной поддерживает руку за локоть в приведенном положении, головка плеча не смещена, вращательные движения за локоть передаются на головку, пальпация в области хирургической шейки резко болезненна. Наиболее вероятно, что у больного

- а) перелом анатомической шейки плеча
- б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча
- в) перелом диафиза плеча в верхней трети
- г) перелом хирургической шейки плеча со смещением

7. Больной 40 лет, столяр по профессии, обратился с жалобами на округлое опухолевидное образование на ладонной поверхности кожи. При осмотре: имеется округлое, эластической консистенции образование диаметром 3 см, безболезненное при пальпации, воспалительных изменений со стороны кожи нет. Наиболее вероятно, что у больного

- а) эпителиальная киста
- б) атерома
- в) ганглий
- г) фиброма
- д) липома

8. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно корочечный звук. Предположительный диагноз:

- а) бронхиальная астма
- б) обструктивный бронхит
- в) инородное тело бронха
- г) бронхиолит

д) коклюш

9. Ребенку 7 лет. Болен 5-й день. Температура тела 37,6 оС. Жалобы на затрудненное дыхание, инспираторную одышку, слабость. При осмотре: налеты в зеве, речь шепотом, кожа бледная, ЧСС 120 в 1 мин, глухие тоны, левая граница сердечной тупости на 2 см кнаружи от соска.

Предположительный диагноз:

- а) ложный круп
- б) ангина
- в) ревматизм
- г) ОРВИ, миокардит
- д) дифтерия

10. Родильница предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 39°С на 5-е сутки после родов. Объективно: гиперемия верхне-наружного квадранта левой молочной железы, там же плотный инфильтрат 5х6 см, болезненный при пальпации, на левом соске - трещина, правая молочная железа без особенностей. В описанной ситуации наиболее вероятен диагноз

- а) лактационный серозный мастит
- б) трещина сосков
- в) опухоль молочной железы
- г) абсцесс молочной железы