МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00B702B62B2039803F6B5D5BD273DA9854
Владелец: Шимановская Янина Васильевна
Действителен: с 02.07.2024 до 25.09.2025

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФИЛОСОФИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1	**Раздел 1.** История философии.	Опрос	1. Методологическая функция философии. 2. Роль философии в формировании современных навыков работы с информацией. 3. Философия и её роль в формировании критического мышления 4. Какова роль философии как формы духовной культуры? 5. В чём роль и значение философии в жизни человека и общества? 6. Какова роль мифологии как исторически первой формы мировоззрения? 7. Каковы основные формы религиозного сознания? 8. Охарактеризуйте основные религиозно-философские учения Древнего Востока 9. Дайте общую характеристику античной философии. 10. Какие существуют учения досократического периода? 11. Каковы особенности классического периода греческой философии? 12. Дайте общую характеристику средневековой философии. 13. В чём отличие патристики, схоластики и мистики? 14. Выделите особенности философской мысли эпохи Возрождения. 15. Дайте характеристику философии Нового времени. 16. Как соотносятся эмпиризм и рационализм? 17. Каковы основные идеи философии И. Канта и Г. Гегеля? 18. Каково соотношение классической и неклассической философии? 19. Какое значение имеет позитивистская традиция в философии? 20. В чём сущность экзистенциализма и философской герменевтики?

2	**Раздел 2.** Общетеоретическая философия.	Опрос	1. Определите понятия «субстанция», «материальное» и «материя», «идеальное» и «сознание». 2. Назовите основные положения и представителей материализма как философского учения 3. Назовите основные положения и представителей идеализма как философского учения. 4. Раскройте особенности дуализма и философии тождества (пантеизма) как философских учений. 5. Дайте определение понятию «бытие» 6. Сравните монистические и плюралистические концепции бытия. 7. Каковы факторы общественного развития и его источники? 8. Раскройте специфику человеческого бытия. 9. Как соотносится бытие и сознание с точки зрения разных философских учений? 10. Сравните гносеологический оптимизм и гносеологический пессимизм. 11. Чем различаются наивный реализм, эмпиризм, рационализм, сенсуализм, иррационализм? 12. Проблема истины в классической и неклассической философии. 13. Сравните агностицизм, релятивизм и скептицизм. 14. Раскройте основные концепции философии науки. 15. Определите специфику научного познания.
3	**Раздел 3.** Философское осмысление культурного взаимодействия Запада и Востока	Опрос	1. В чем суть пассионарной теории этногенеза Л.Н. Гумилёва? 2. В чем состоит различие в культурном развитии западноевропейской и восточноевропейской культур? 3. Какова суть концепции "Москва - третий Рим" Филофея? 4. Как рассматривается проблема Востока и Запада в трудах В.С.Соловьева? 5. В чем суть спора западников и славянофилов? 6. Взаимоотношение России и Европы в работах В. Эрна и Н.Я. Данилевского: общее и различное. 7. Что такое Евразия в понимании П.Н.Савицкого и Н.Трубецкого? 16. Каковы особенности ценностных ориентаций русской культуры? 17. Что писал Н.А.Бердяев об этосе русской культуры и качествах национального характера русского человека?
4	**Раздел 4.** Основные направления и проблемы русской философии	Опрос	1. Как решается проблема познания в творчестве Н. Бердяева? 2. В чем суть учения Н.О. Лосского о мистической, чувственной и интеллектуальной интуиции. 3. В чем суть концепции «христианского социализма» С.Н. Булгакова? 4. Каковы главные идеи философии «общего дела» Н.Ф. Фёдорова? В чем состоит их нравственное содержание? 5. Каковы главные идеи К.Э.Циолковского и А.Л. Чижевского?

			6. Каково содержание понятия «всеединство» в философской системе В.С. Соловьева? 7. В чем суть концепции культурно-исторических типов Н.Я. Данилевского? 8. Что писал С.Л.Франк о духовных основах общества? 9. Какова роль интеллигенции в русской культуре второй половины XIX-XX вв.?

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **экзамен,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1 – 15
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	16-20
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	21-25
Всего		25

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   С греческого языка «философия» переводится как
   а) любовь к истине
   б) любовь к мудрости
   в) учение о мире
   г) божественная мудрость
   Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Предметом философии в том числе являются
   а) явления природы

б) законы психики человека
в) основания и фундаментальные принципы человеческого бытия
г) явления общества

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Особенностью всех философских проблем является

а) всеобщность
б) конкретность
в) неразрешимость
г) очевидность

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Онтология – это

а) учение о всеобщей обусловленности явлений
б) учение о сущности науки
в) учение о бытии, о его фундаментальных принципах
г) учение о правильных формах мышления

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Гносеология – это раздел философии, в котором анализируется

а) природа и возможности знания, его границы и условия достоверности
б) основные законы развития общества
в) сущность бытия, его фундаментальные принципы
г) структура социальной реальности

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Философская дисциплина, исследующая категорию «ценность» называется

а) историософия
б) аксиология
в) эпистемология
г) эстетика

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Натурфилософия - это

а) философия права
б) философия культуры
в) философия природы
г) философия религии

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выберите суждения, характеризующие такой феномен духовного мира человека и общества, как мировоззрение

а) мировоззрение – это форма организации самосознания индивида и общества

б) мировоззрение – это представления о мире и месте в нём человека

в) мировоззрение – это совокупность индивидуального опыта человека

г) мировоззрение – это строгая непротиворечивая система суждений о природе.

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выделите имя древнегреческого философа, начиная с которого в западной традиции философствования впервые четко обозначился интерес к человеку

а) Анаксимен

б) Пифагор

в) Сократ

г) Эпикур

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В Средневековье были разработаны пять доказательств бытия Бога христианским богословом...

а) Августином Блаженным

б) Фомой Аквинским

в) Иоганном Росцеллином

г) Уильямом Оккамом

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Развивающаяся наука Нового времени потребовала осмысления методов познания и выработки методологии научного исследования. Родоначальником этого процесса с его методом индукции считают:

а) И.Ньютона

б) Г.Галилея

в) Ф.Бэкона

г) Р.Декарта

Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выделите основное утверждение эмпиризма

а) высший вид познания – это интуиция

б) опыт даёт наиболее достоверные знания

в) мир в принципе не познаваем

г) разум играет решающую роль в познании человеком мира.

Ответ _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кант отрицает возможность познания…

а) мира и явлений
б) природы
в) общества
г) «вещей в себе»

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Выделите основные понятия, характеризующие философию Г. Гегеля
а) категорический императив, явление, «вещь в себе»
б) модус, субстанция, монада
в) сомнение, интеллектуальная интуиция, дедукция
г) абсолютная идея, абсолютный дух, тождество мышления и бытия

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Выделите основные понятия, характеризующие философию И. Канта
а) категорический императив, явление, «вещь в себе»
б) модус, субстанция, монада
в) сомнение, интеллектуальная интуиция, дедукция
г) абсолютная идея, абсолютный дух, тождество мышления и бытия

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-6

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Работа «О человеке, о его смертности и бессмертии», являющаяся одним из первых философско-антропологических произведений в истории русской мысли, была написана
а) А.С. Хомяковым
б) А.Н. Радищевым
в) И.В. Киреевским
г) М.А. Бакуниным

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Вопрос о роли и месте России в истории человечества был поставлен в «Философических письмах»:
а) В. Соловьевым
б) П. Чаадаевым
в) А. Хомяковым
г) А. Герценом.

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Основной идеей западничества является
а) Сила власти – царю, сила мнения – народу

б) Россия должна развиваться по европейскому пути
в) Прогресс общества связан с развитием монархической власти
г) Православие, самодержавие, народность

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Известный русский мыслитель, писатель и философ, автор романов «Подросток», «Бедные люди», «Идиот», «Бесы»
а) Л.Н. Толстой
б) Н.В. Гоголь
в) К.Э. Циолковский
г) Ф.М. Достоевский

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
«Соборность» в русской религиозно-идеалистической философии – это
а) свободное духовное единство людей на основе их любви к Богу и предпочтения нравственных ценностей
б) принадлежность людей к определённой религиозной конфессии (католицизму, протестантизму, православию и пр.)
в) стиль храмовой архитектуры
г) высшая степень религиозности

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-5

21. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Каковы основные понятия, вопросы, идеи и концепции социальной философии? Что такое «формационный» и «цивилизационный» подходы к объяснению истории?
Ответ _____

22. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Почему проблема свободы человеческой воли является одной из главных тем различных философских течений и направлений?
Ответ _____

23. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Что представляют собой такие разделы философии, как онтология, гносеология и антропология? Приведите по одному примеру вопросов для каждого из этих разделов.
Ответ _____

24. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Что представляет собой философия как отдельная специфическая форма духовной культуры человечества?
Ответ _____

25. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Что такое моральный закон в этике И. Канта? Как связаны понятия «звездное небо» и «моральный закон» с осознанием человеческого существования?

«Две вещи наполняют душу всегда новым и все более сильным удивлением и благоговением, чем чаще и продолжительнее мы размышляем о них, — это звёздное небо надо мной и моральный закон во мне. И то и другое мне нет надобности искать и только предполагать как нечто окутанное мраком или лежащее за пределами моего кругозора; я вижу их перед собой и непосредственно связываю их с сознанием своего существования».

Иммануил Кант

Ответ _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ИСТОРИЯ РОССИИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА БАКАЛАВРИАТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Общие вопросы курса	Устный опрос	1. Предмет и социальные функции исторической науки. 2. Методы исторических исследований. 3. Понятие и виды исторических источников.
2.	Раздел 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX - первой трети XIII в.	Устный опрос	1. Характерные черты становления государственности у народов Запада и Востока в Древности и в период раннего Средневековья. 2. Восточные славяне в VI–VIII вв.: происхождение, расселение, хозяйство, верования. 3. Предпосылки и основные этапы становления и развития Древнерусского государства. 4. Принятие христианства и его влияние на развитие Древней Руси. 5. Политическая раздробленность Руси в XII–XIII вв.: формирование различных моделей развития государства и общества.
3.	Раздел 3. Народы и государства Европы и Азии в период классического Средневековья. Русь в XIII-XV вв.	Устный опрос	1. Ганзейский союз: история происхождения и торгово-экономическое значение. 2. Особенности политического устройства Новгорода. 3. Психологический портрет А. Невского. 4. Ордынское иго в свете новейшей историографии. 5. Политическая культура в эпоху Реформации.
4.	Раздел 4. Европа и мир в эпоху Позднего Средневековья. Россия в XVI - XVII вв.	Устный опрос	1. XVI–XVII вв. в мировой истории. 2. Преобразования Ивана IV Грозного и их последствия. 3. Сущность крепостного права и основные этапы его законодательного оформления. 4. Сущность, причины и хронологические рамки «Смутного времени». 5. Борьба народов России за национальное освобождение в годы Смуты. День народного единства. 6. Тенденции политического и социально-экономического развития России в XVII в. Первые Романовы. 7. Раскол в Русской Православной Церкви, его социально-политическая сущность и последствия. 8. Культура Руси в XVI-XVII вв.
5.	Раздел 5. Мир и Россия в Новое время (XVIII в.)	Устный опрос	1. Социальная работа в эпоху Петра I. 2. Академия наук России: состав и направления деятельности. 3. Командиры гвардейских полков: историко-социологическая характеристика. 4. Присоединение Крыма: основные этапы и значение. 5. Крепостное право в произведении А.Н. Радищева «Путеше-

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			ствие из Петербурга в Москву». 6. Павел Первый: рыцарь или самодур?
6.	Раздел 6. Мир и Российская империя в XIX – начале XX в.	Устный опрос	1. Россия на рубеже XIX–XX вв. Преобразования С.Ю. Витте и их итоги. 2. Рабочее движение и распространение марксизма в России. 3. Характерные черты мирового развития в начале XX в. 4. Революция 1905-1907 гг.: причины, основные этапы и влияние на власть и общество. 5. Эволюция партийно-политической системы страны в 1905–1907 гг. 6. Столыпинская программа модернизации страны и ее итоги. 7. Участие России в Первой мировой войне. 8. Культура и наука в России в XIX - начале XX в.
7.	Раздел 7. Советское государство в 1917-1922 гг.	Устный опрос	1. Великая российская революция 1917 г. Выбор пути развития и победа Советской власти. 2. Первые преобразования Советской власти в политической, экономической, социальной и духовной сферах жизни общества (1917-1920 гг.). 3. Историческое значение Великой Октябрьской социалистической революции 1917 г. 4. Россия в период Гражданской войны и иностранной интервенции. Источники и факторы победы Советской власти. 5. Политика военного коммунизма: причины, сущность, последствия.
8.	Раздел 8. СССР в межвоенный период (20-30-е гг. XX в.)	Устный опрос	1. Политика коллективизации, её причины и последствия. Развитие советско-германского сотрудничества в 1920-е годы. 2. Международная ситуация после окончания Первой мировой войны. 3. Советско-финляндская война: причины, этапы и последствия. 4. Коминтерн и СССР. 5. «Большой террор» в 1937-1938 гг.: масштабы и последствия.
9.	Раздел 9. СССР в годы Второй мировой и Великой Отечественной войн	Устный опрос	1. Основные направления деятельности Советского правительства и ЦК ВКП(б) по мобилизации всех сил и средств страны в годы Великой Отечественной войны. 2. Источники и факторы победы советского народа в Великой Отечественной войне. 3. Оккупационная политика нацистов на территории СССР. 4. Геноцид советского народа в годы войны. 5. Преступная роль РОА, ОУН-УПА и других пособников фашистского блока. 6. Восстановление народного хозяйства страны после окончания Великой Отечественной войны: трудности, основные направления, источники, методы и средства, итоги.
10.	Раздел 10. СССР в послевоенный период развития	Устный опрос	1. Социально-экономическое развитие страны в 50-60-х гг. XX в. 2. Интенсификация экономики (1965-1982 гг.). Итоги и оценки экономической политики СССР в «предперестроечный период». 3. Эволюция политической сферы жизни советского общества в 40-80-е гг. XX в. Противоречия политического развития страны.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			4. Эволюция духовной сферы жизни советского общества в 40-80-е гг. XX в. 5. Курс на перестройку советского общества, её направленность и результаты. 6. «Холодная война» в послевоенный период планетарного развития. 7. Формирование новой российской государственности: основные этапы, содержание, характер и тенденции. 8. Эволюция внешней политики России в 90-е гг. XX и в начале XXI столетий.
11.	Раздел 11. Современная РФ (1992–2022)	Устный опрос	1. Особенности развития науки, культуры и системы образования в Российской Федерации в условиях рыночной экономики. 2. Борьба Российской Федерации за отстаивание своих глобальных и региональных интересов. 3. Роль и место России в современной системе мировой экономики и международных связей. 4. Политическая система современной России: этапы ее формирования и развития.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК-5

Вопросы /задания

1. Предмет и социальные функции исторической науки.
2. Характерные черты становления государственности у народов Запада и Востока в Древности и в период раннего Средневековья.
3. Восточные славяне в VI–VIII вв.: происхождение, расселение, хозяйство, верования.
4. Предпосылки и основные этапы становления и развития Древнерусского государства.
5. Принятие христианства и его влияние на развитие Древней Руси.
6. Политическая раздробленность Руси в XII–XIII вв.: формирование различных моделей развития государства и общества.
7. Тенденции исторического процесса в Европе в период классического Средневековья.
8. Борьба народов Руси с крестоносной агрессией Запада в XIII в. Александр Невский.

9. Монгольское нашествие на Русь. Установление ордынского ига и его влияние на государственные и общественные процессы на Руси.

10. Предпосылки и основные этапы формирования единого Российского государства.

11. Борьба Московского княжества за господство в Северо-Восточной Руси и объединение русских земель. Дмитрий Донской.

12. Особенности становления централизованного государства и сословно-корпоративного общества в правление Ивана III и Василия III.

13. Древнерусская культура.

14. XVI–XVII вв. в мировой истории.

15. Преобразования Ивана IV Грозного и их последствия.

16. Сущность крепостного права и основные этапы его законодательного оформления.

17. Сущность, причины и хронологические рамки «Смутного времени».

18. Борьба народов России за национальное освобождение в годы Смуты. День народного единства.

19. Тенденции политического и социально-экономического развития России в XVII в. Первые Романовы.

20. Раскол в Русской Православной Церкви, его социально-политическая сущность и последствия.

21. Культура Руси в XVI-XVII вв.

22. XVIII век в европейской и мировой истории.

23. Реформы Петра I и их влияние на развитие страны.

24. Россия в эпоху дворцовых переворотов (1725–1762 гг.).

25. Россия в 60-90-е гг. XVIII в.: основные направления и результаты преобразований.

26. Россия в правление Павла I.

27. Внешняя политика России во второй половине XVIII в.

28. Русская культура XVIII в.

29. Основные тенденции мирового развития в XIX в.

30. Попытки европейской модернизации страны в первой половине XIX в. М.М. Сперанский.

31. Отечественная война 1812 г.

32. Внутренняя политика Николая I. Крымская война 1853–1856 гг. и ее результаты.

33. Общественное движение в первой половине XIX в.

34. Подготовка и проведение крестьянской реформы 1861 г.

35. Реформы Александра II: земская, городская, судебная, образования.

36. Военная реформа 1862–1874 гг. Д.А. Милютин.

37. Консервативно-преобразовательная деятельность Александра III: целевые установки, содержание и результаты.

38. Общественные движения в России в 60–90-е гг. XIX в.

39. Особенности становления индустриального общества в России во второй половине XIX

40. Россия на рубеже XIX–XX вв. Преобразования С.Ю. Витте и их итоги.

41. Рабочее движение и распространение марксизма в России.

42. Характерные черты мирового развития в начале XX в.

43. Революция 1905-1907 гг.: причины, основные этапы и влияние на власть и общество.

44. Эволюция партийно-политической системы страны в 1905–1907 гг.

45. Столыпинская программа модернизации страны и ее итоги.

46. Участие России в Первой мировой войне.
47. Культура и наука в России в XIX - начале XX в.

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК – 5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	1 – 25
Всего		25

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 5

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Что такое Юрьев день?
   а) православный праздник Святого Георгия, когда собирался смотр дворянского ополчения, на которое феодалы должны были прийти «конно, людно и оружно»
   б) православный праздник Святого Георгия, когда крестьяне выплачивали феодальную ренту за год своему помещику
   в) праздник, установленный Юрием Долгоруким, в знак самостоятельности Ростово-Суздальского княжества и независимости от Киева
   г) православный праздник Святого Георгия, когда крестьяне могли перейти от одного феодала к другому
   Ответ _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Кто не является участником Гражданской войны?
   а) Антон Деникин
   б) Михаил Скобелев
   в) Михаил Фрунзе
   г) Александр Колчак
   Ответ _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Какое событие не происходило в правление Алексея Михайловича?
   а) Восстание Болотникова
   б) Медный бунт
   в) Восстание Степана Разина

г) Соляной бунт

Ответ _____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите основную причину поражения Игоря в войне с Византией в 941 году
а) предательство хазар
б) восстание древлян
в) применение византийцами греческого огня
г) Болгарское царство встало на сторону Византии

Ответ _____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Каким образом по реформе Александра II крестьянские общины рассчитывались с государством за свою землю?
а) выкупные платежи
б) оброк
в) барщина
г) налоги

Ответ _____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Как назывался первый письменный закон на Руси?
а) Правда Ярослава
б) Устав Владимира Мономаха
в) Соборное уложение
г) Судебник Ивана Великого

Ответ _____

7. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Какой город имела в средние века республиканскую форму правления?
а) Ярославль
б) Псков
в) Смоленск
г) Новгород-Северский

Ответ _____

8. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите первые политические решения Советской власти
а) Приказ №1
б) декрет «Социалистическое отечество в опасности!»
в) Брестский мир
г) Декрет о мире и Декрет о земле

Ответ _____

9. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Какое событие стало окончанием ордынского ига на Руси?

а) битва на реке Воже
б) Куликовская битва
в) стояние на реке Угре
г) битва при Молодях

Ответ _____

10. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Как называлась монета, ставшая основной денежной единицей Русского государства после денежной реформы Елены Глинской?
а) рубль
б) полтина
в) гривна
г) копейка

Ответ _____

11. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Как называлась общеевропейская дипломатическая конференция, в ходе которой были установлены границы и политическое устройства европейских стан после окончания Наполеоновских войн?
а) Парижская конференция
б) Венский конгресс
в) Вестфальский мир
г) Потсдамская конференция

Ответ _____

12. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите дату Куликовской битвы.
а) 1370 г.
б) 1378 г.
в) 1380 г.
г) 1480 г.

Ответ _____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите первого царя из династии Романовых.
а) Михаил Романов
б) Алексей Романов
в) Фёдор Романов
г) Иван Романов

Ответ _____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Как называлась особая территория Русского царства, находящаяся под прямым управлением Ивана IV Грозного?
а) земщина
б) вотчина

в) опричнина

г) удел

Ответ _____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Что произошло на XX съезде КПСС?

а) принята концепция «развитого социализма»

б) принята Конституция СССР

в) провозглашен курс на индустриализацию страны

г) был сделан доклад «О культе личности и его последствиях»

Ответ _____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Укажите год распада СССР.

а) 1989 г.

б) 1990 г.

в) 1991 г.

г) 1993 г.

Ответ _____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Что такое ГКЧП?

а) чрезвычайный комитет для борьбы с контрреволюцией во главе с Ф.Э. Дзержинским

б) группа высших руководителей СССР, попытавшихся отстранить от власти М.С. Горбачёва

в) совет по управлению промышленностью на местах, созданный реформой 1957 года

г) чрезвычайный орган власти, созданный во время Великой Отечественной войны, соединивший в себе функции партии, СНК и ЦИК Верховного совета

Ответ _____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите положение, не относящееся к Высочайшему Манифесту об усовершенствовании государственного порядка 17 октября 1905 года.

а) свобода слова

б) создание Государственной думы

в) прямые выборы в парламент и органы местной власти

г) создание Совета министров

Ответ _____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Как звали монгольского полководца, чьи войска завоевали русские княжества, начав период ордынского ига

а) Батый

б) Чингисхан

в) Тамерлан

г) Тохтамыш

Ответ _____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
Назовите дату Полтавского сражения.

а) 1701 г.

б) 1709 г.

в) 1714 г.

г) 1721 г

Ответ _____

21. Прочитайте вопрос и запишите развернутый обоснованный ответ
Назовите как минимум три причины начала периода феодальной раздробленности на Руси.
Ответ _____

22. Прочитайте вопрос и запишите развернутый обоснованный ответ
Каковы причины возвышения Московского княжества в XIV веке? Укажите как минимум три из них.
Ответ _____

23. Прочитайте вопрос и запишите развернутый обоснованный ответ
Укажите три причины поражения России в Крымской войне.
Ответ _____

24. Прочитайте вопрос и запишите развернутый обоснованный ответ
Назовите как минимум три причины февральской революции в России.
Ответ _____

25. Прочитайте вопрос и запишите развернутый обоснованный ответ
Укажите как минимум три основных принципа Новой экономической политики в 1920-е гг.
Ответ _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Тема 1. Appearance and personality. Grammar: word order in questions, present simple and present continuous. Тема 2. Tourism. Grammar: past simple (regular and irregular verbs).	Творческое задание	**Choose any story from the literature or cinematography and rewrite (retell) the ending of it**. Use as an example the story «One dark October evening» about Hannah and Jamie. The story can have an open ending. You can change the events and suggest your own sad or happy ending. Your story must consist of 15-20 sentences.
2.	Тема 3. The story behind the photo. Grammar: past continuous, time sequencers and connectors. Тема 4. Plans and dreams. Grammar: future forms.	Творческое задание	**Choose and watch one of the following films:** **“The lake house” \ “You’ve got mail” \ “Letter to Juliet” \ “The last letter from your lover” and write an analysis of it or write a letter about it.** Main aspects and questions for researching are: What does a letter mean for main characters? What does it give for the main idea of the film? Remember, that your analysis must consist of an introduction (general information about the film), the main body (description of a plot and characters) and the conclusion (your opinion about the whole story). **Introduction:** **About a film you’ve seen:** It’s set in…(New York / in the 1950’s). The film’s shot on location in Arizona. The main characters are … and they’re played by… It’s a mystery / thriller / love-story. **Useful words and phrases to spice up your description:** true-to-life (a real story) the real story of remarkable (unusual, good) masterpiece (the best work someone has done) oscar-winning **Main Body:** **You can write about the film in the present simple tense**

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			Well, the main character decides to… (rob a bank) But when he drives there… **Conclusion:** **Giving your opinion:** I thought the film was great / OK / fantastic… The actors / costumes / screenplay are/is … The special effects are fantastic / terrible The best scene / the worst scene is when… The plot is believable / seems a bit unlikely **Not telling all** "I don't want to spoil it for you, so I'm not going to tell you what happens in the end." "You'll have to go and see it for yourself." "I don't want to ruin the surprise for you."
3.	Тема 5. Parents and teenagers. Grammar: present perfect. Тема 6. Fashion and shopping. Grammar: something, anything, nothing.	Эссе	Write **an essay** (250-400 words) on the suggested topics. Use the Present Perfect tense, comparative adjectives and adverbs and the words something/somewhere/someone at least 5 times (you can also use Present Simple, Past Simple, Present Continuous, Past Continuous or Future Simple tenses when needed). - Teenagers' habits and problems. - Shopping online and offline. Where to buy clothes? - Stress. We need to slow down! E.g.: - Introduction: *Hi there! This is a 15-year-old version of me. I look* ***like****… I am* ***as… as****…* (describe your appearance and personality). *I go to school* (what do you do)*, I like / dislike…* - Body: *I usually wear* ***something*** *comfortable that's why I prefer shopping online* (your clothing fashion and your shopping habits); *I'm not hanging out with my classmates because I* ***haven't gained*** *popularity yet* (some teenage problems you have and the way you are trying to solve them). - Conclusion: *Although I don't have a girlfriend,* ***I've already kissed*** *a girl when I was in a summer camp* (speak about the coolest thing you have ever done).
4.	Тема 7. Life in a big city. Grammar: comparative adjectives and adverbs, superlatives, quantifiers (too, not enough) Тема 8. Pessimists and optimists. The meaning of dreaming. Grammar: will /won't (predictions), will / won't (decisions, offers, promises)	Эссе	Write **an essay** (250-400 words) on the suggested topics. Use the Past Simple and the Past Continuous tenses, Quantifiers and Comparisons at least 5 times (you can also use Present Perfect, Present Simple, Present Continuous or Future Simple tenses when needed). 1. What is better: to be an optimist or to be a pessimist? 2. The place where I'd like to live 3. The meaning of dreaming For example: 4. Introduction: *When I was a child, I can say that I was* ***too*** *optimistic. I was smiling all the time and I never cried for nothing* (describe your appearance and personality). *I always* (what did you do), *I liked / dis-*

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			liked… 5. Body: *My town wasn't big **enough**. I was living in a small room with my brother* (the place you lived in and the people around you); *In summer we usually went camping in the mountains, but we have **never** been abroad* (how you spent your holidays). 6. Conclusion: *I think I'm still an optimistic person and **I'm going** to keep a positive attitude to life in the future* (speak about your present state and your hopes/plans for the future).

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК – 4

Вопросы /задания

1. You are a first-year student. You meet your classmates. What questions will you ask them?
2. What kind of job do you hope to get in the future?
3. What do you usually do in your free time? What are your favorite activities, hobbies?
4. What kind of music do you listen to in the morning and in the evening? Do you have a favorite singer or a band?
5. How do you prefer getting in touch with your family or your friends – by phone, or by text messages?
6. Describe your best friend. What does she/he look like? What is she/he like?
7. Describe your favorite celebrity. What does she/he look like? What is she/he like?
8. Choosing the right person for dating: What qualities and appearance of a person would you prefer?
9. Do you agree that if couples are compatible, they will make a strong family?
10. Will you choose your friend or your parent for a business partner?
11. Describe your personality and qualities that you like and dislike. What do you want to change?
12. Why do people say that sense of humor is important?
13. How do you understand the proverb: "A rich heart may be under a poor coat"?
14. Describe the clothes you wear on different occasions: at work / university / a restaurant or cafe/ at weekends.

15. How much money do you spend on clothes, entertainment and gadgets? What do you buy most often?

16. Imagine that you are shopping. How do you choose clothes to wear? Do you buy clothes online?

17. How do you plan your time for weekends? What do you prefer doing?

18. Which season will you choose to go on holiday? Why?

19. Describe your holiday pastimes in different seasons of the year.

20. Describe your schedule for the next week. What activities are you going do?

21. What is your favorite artist? Describe your favorite painting. What can you see there? What is happening there?

22. Do you have a photo that you really like? What is happening there?

23. Do you know any historical photos? Describe the photo and the historical event.

24. When was the last time you were at the airport? What can you do at the airport while waiting for the flight?

25. Describe the airport of your dream. What kind of facilities and services should it provide?

26. What sings and symbols will you see at the Arrivals and at the Departures?

27. You are planning your holiday time. What are you going to do?

28. What are you going to do if you are planning a tour around your country?

29. Describe your recent holiday: the weather, your destination and your company.

30. Describe the best and the worst holidays in your life.

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **устной** форме.

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции: УК – 4

Вопросы /задания

1. Do any of the parents' or teenagers' habits annoy you? Which ones?
2. What reputation do teenagers have?
3. Do you know any fashion designers? Who are they? Do they design more for men or for women? What kind of things does their company make?
4. Have you ever bought or sold anything on eBay? What? Did you pay or get a good price?
5. Have you ever bought something online and had a problem with it? What was it? What did you do?
6. Have you ever had an argument with a shop assistant? What was it about?
7. Have you ever tried to change something without the receipt? Were you successful?
8. Have you ever accidentally taken something from a shop without paying? What did you take? What happened?
9. Have you ever bought shoes without trying them on? Did they fit?
10. Have you ever got to the supermarket checkout and then found you didn't have enough

money? What did you do?

11. Have you ever lost your credit card? Where did you lose it? Did you get it back?
12. Do people tell you that you talk too quickly?
13. Do you get impatient when other people are talking?
14. Are you the first person to finish at mealtimes?
15. When you are walking along a street, do you feel frustrated when you are behind people who are walking more slowly?
16. Do you get irritable if you sit for an hour without doing anything, e.g. waiting for the doctor?
17. Do you walk out of shops and restaurants if there is a queue?
18. What's the most beautiful city you've ever been to?
19. What's the most expensive thing you've ever bought?
20. Who's the most impatient person you know?
21. Who's the most generous person in your family?
22. What's the most frightening film you've ever seen?
23. What's the most exciting sport you've ever done?
24. What's the most interesting book you've read recently?
25. What's the most romantic restaurant you've ever been to?
26. Do you live in a village, a town, or a city? Where is it? How big is it? What's the population? What's it like?
27. Where do you usually buy your clothes?
28. What do you like doing at the weekend?
29. Are you watching any TV series at the moment?
30. Are you studying for an exam at the moment?
31. Where did you go on holiday last year?
32. Did you do anything exciting last Saturday night?
33. Where were you at 10 o'clock last night? What were you doing?
34. Were you sleeping when the alarm clock rang this morning?
35. Have you ever had the same dream again and again?
36. Have you ever dreamed about something that then happened?
37. Are you going to learn a new foreign language next year?
38. Are you going to do anything exciting next weekend?
39. Do you think it will be sunny tomorrow?
40. Do you think your country will win the next football World Cup?
41. What are you doing tonight?
42. Are you afraid of the dark?
43. Do you think chocolate is good for you?
44. Is your town full of tourists in the summer?
45. What is your country famous for?
46. At school, what subjects were you bad at?
47. Are you good at dancing?
48. Do you often get angry with your family? What for?
49. Are people in your country very different from the English?
50. Are people in your country nice to tourists?
51. Are you interested in politics?

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. **Человек и среда обитания**	Устный опрос	1. Человек и среда обитания, воздействие негативных факторов. 2. Классификация негативных факторов в системе «человек - среда обитания». 3. Определение понятия «опасность» и её синонимический ряд. 4. Вредные и опасные факторы, методы обеспечения безопасного взаимодействия со средой обитания. 5. Антропогенное воздействие на природную среду, региональный комплекс негативных факторов. 6. Характеристика личности экстремиста и террориста. 7. Классификация ЧС природного характера. 8. ЧС в атмосфере: характеристика, поражающие факторы, защита населения от их последствий. 9. ЧС в гидросфере: характеристика, поражающие факторы, защита населения от их последствий. 10. ЧС литосфере: характеристика, поражающие факторы, защита населения от их последствий. 11. Природные пожары: классификация, характеристика, поражающие факторы, защита населения от их последствий. 12. Биологические опасности: заболевания человека, животных, растений. 13. Классификация ЧС техногенного и антропогенного характера. 14. Причины, особенности и характер развития аварий и катастроф на объектах экономики. 15. Действие населения при авариях, катастрофах. 16. Радиационно-опасные объекты, особенности аварий и катастроф. 17. Основные поражающие факторы радиационных аварий. 18. Химически-опасные объекты, причины и особенности аварий и катастроф. 19. Степень опасности химических объектов. 20. Особенности аварий и катастроф на пожаро-взрывоопасных объектах
2.	Раздел 2. **Обеспечение безопасных условий жизнедеятельности**	Устный опрос	1. Правила прогнозирования ЧС. 2. Мониторинг различных факторов окружающей среды для предупреждения ЧС. 3. Основные задачи мониторинга. 4. Изучение и анализ факторов и условий, влияющих на ликвидацию чрезвычайных ситуаций. 5. Основные элементы для анализа обстановки и её оценки.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			6. Методическое руководство и координация деятельности системы мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций. 7. Общая характеристика социальной безопасности и классификация социальных опасностей. 8. Классификация видов опасных ситуаций социального характера. 9. Угрозы социальной безопасности человека в современном мире. 10. Духовная безопасность как условие обеспечения социальной безопасности человека в современной России. 11. Терроризм и его современные особенности. 12. Правила поведения человека при угрозе террористического акта и захвате заложников. 13. Социальных проблем современной (и не только) молодёжи. 14. Многочисленность социальных опасностей. 15. Виды и причины возникновения социальных конфликтов. Толпа и её виды. Правила поведения в толпе. 16. Главные причины появления социальных опасностей. 17. Нормативное правовое регулирование в области пожарной безопасности. 18. Система обеспечения пожарной безопасности и её функции. 19. Задачи пожарной профилактики. 20. Меры пожарной безопасности. 21. Лицензирование в области пожарной безопасности. 22. Ответственность за нарушение требований пожарной безопасности. 23. Закон, определяющий права и обязанности граждан России в области защиты от ЧС. 24. Основные направления системы управления безопасности жизнедеятельности. 25. Средства управления БЖД. 26. Целевые подсистемы системы управления безопасности жизнедеятельности. 27. Основополагающие принципы обеспечения безопасности. 28. Основные методы управления безопасностью. 29. Организационные принципы управления безопасностью. 30. Силы и средства обеспечения безопасности жизнедеятельности.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	1-30
Всего:3		

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 8

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

К методам разделения гомосферы и ноксосферы в пространстве или во времени относится использование:

1) экранов;
2) фильтров;
3) роботов;
4) спецодежды;
5) убежищ.

Ответ: _____

2. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Негативные воздействия на людей средств и предметов труда, материалов, машин, зданий, сооружений называется … риском:

1) техногенным;
2) экологическим;
3) индивидуальным;
4) социальным;
5) национальным.

Ответ: _____

3. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

«Любая деятельность потенциально опасна» – это … науки о безопасности жизнедеятельности:

1) принцип;
2) предмет;
3) аксиома;
4) объект;
5) цель.

Ответ: _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Наука об опасностях окружающего мира – это …:

1) ноксосфера;
2) гомосфера;

3) психология;
4) ноксология;
5) рискология.

Ответ: _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Область существования и труда человека – это …:

1) ноксосфера;
2) гомосфера;
3) техносфера;
4) биосфера;
5) место проживания.

Ответ: _____

6. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Свойство человека и компонентов окружающей среды причинять ущерб живой и неживой материи – это …:

1) риск;
2) происшествие;
3) опасность;
4) очаг;
5) гомосфера.

Ответ: _____

7. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Компоненты биосферы и техносферы, излучающие опасность, называются … опасности:

1) очагом;
2) полем;
3) потоком;
4) источником;
5) зоной.

Ответ: _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Вероятность реализации опасности называется:

1) риском;
2) происшествием;
3) аварией;
4) очагом;
5) катастрофой.

Ответ: _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Пространство, в котором постоянно существуют или периодически возникают опасности, называется:

1) ноксосферой;
2) гомосферой;
3) техносферой;
4) биосферой;
5) зоной.

Ответ: _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Область распространения жизни на Земле, не испытавшая техногенного воздействия, называется:

1) ноксосферой;
2) гомосферой;
3) техносферой;
4) биосферой;
5) средой обитания.

Ответ: _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Среда обитания, созданная с помощью воздействия людей и технических средств на природную среду, называется:

1) ноксосферой;
2) гомосферой;
3) техносферой;
4) биосферой;
5) жизненным пространством.

Ответ: _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Окружающая человека среда, осуществляющая воздействие на жизнедеятельность человека, его здоровье, трудоспособность и потомство, называется:

1) ноксосферой;
2) жизненным пространством;
3) областью проживания;
4) природной средой;
5) средой обитания.

Ответ: _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Условия деятельности и отдыха, вызывающие необратимые разрушения в природной среде:

1) комфортные;
2) допустимые;
3) опасные;
4) чрезвычайно опасные;
5) неопасные.

Ответ: _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Условия деятельности и отдыха, гарантирующие сохранение здоровья:

1) комфортные;
2) допустимые;
3) опасные;
4) чрезвычайно опасные;
5) неопасные.

Ответ: _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Условия деятельности и отдыха, приводящие к снижению работоспособности:
1) комфортные;
2) допустимые;
3) опасные;
4) чрезвычайно опасные;
5) неопасные.
Ответ: _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Условия деятельности и отдыха, вызывающие заболевания и приводящие к деградации окружающей среды:
1) комфортные;
2) допустимые;
3) опасные;
4) чрезвычайно опасные;
5) неопасные.
Ответ: _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Риск, который общество может разрешить:
1) остаточный;
2) предельно допустимый;
3) отвергнутый;
4) приемлемый;
5) необходимый.
Ответ: _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Риск, сохраняющийся после принятия защитных мер:
1) остаточный;
2) приемлемый;
3) чрезмерный;
4) отвергнутый;
5) необходимый.
Ответ: _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Межрегиональные опасности воздействуют на территории и население:
1) объекта;
2) региона;
3) двух и более сопредельных государств;
4) одного континента;
5) всей Земли.
Ответ: _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Глобальные опасности воздействуют на территории и население:
1) объекта;
2) региона;
3) двух и более сопредельных государств;
4) одного континента;

5) всей Земли.

Ответ: _____

21. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Виды чрезвычайных ситуаций:

1) локальные;

2) местные;

3) территориальные;

4) региональные;

5) районные.

Ответ: _____

22. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Виды чрезвычайных ситуаций:

1) федеральные;

2) межрегиональные;

3) мировые;

4) областные;

5) районные.

Ответ: _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

При чрезвычайных ситуациях локального характера поражающие факторы и воздействие источника ЧС не выходят за пределы:

1) территории объекта;

2) населенного пункта, города (района);

3) субъекта Российской Федерации (республики, края, области, автономного образования);

4) двух субъектов Российской Федерации;

5) более двух субъектов Российской Федерации.

Ответ: _____

24. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

При чрезвычайных ситуациях муниципального характера поражающие факторы и воздействие источника ЧС не выходят за пределы:

1) территории объекта;

2) территории одного поселения;

3) внутригородской территории города федерального значения;

4) субъекта Российской Федерации (республики, края, области, автономного образования);

5) двух субъектов Российской Федерации.

Ответ: _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

При чрезвычайных ситуациях межмуниципального характера поражающие факторы и воздействие источника ЧС затрагивают территорию:

1) объекта;

2) одного поселения;

3) двух и более поселений, внутригородских территорий города федерального значения;

4) двух субъектов Российской Федерации;

5) более двух субъектов Российской Федерации.

Ответ: _____

26. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

К опасностям российского общества в политической сфере относятся:

1) кризис системы здравоохранения;

2) ослабление международных позиций страны;

3) нарушение прав и свобод человека;

4) снижение нравственного потенциала общества;

5) наличие экологически неблагополучных регионов.

Ответ: _____

27. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Угрозу национальной безопасности России в сфере здравоохранения и здоровья нации могут представлять:

1) массовое распространение ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов;

2) наличие экологически неблагополучных регионов;

3) ослабление международных позиций страны;

4) усиление конкуренции в борьбе за дефицитные сырьевые, энергетические, водные и продовольственные ресурсы;

5) повышение доступности психоактивных и психотропных веществ.

Ответ: _____

28. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Угрозу национальной безопасности России в экономической сфере могут представлять:

1) наличие экологически неблагополучных регионов;

2) ослабление международных позиций страны;

3) возникновение масштабных эпидемий и пандемий;

4) неравномерное развитие регионов и прогрессирующая трудонедостаточность;

5) потеря контроля над национальными ресурсами.

Ответ: _____

29. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

К организационным методам обеспечения информационной безопасности относятся:

1) меры по охране объектов информационной безопасности;

2) разработка нормативных правовых актов, регламентирующих отношения в информационной сфере;

3) определение порядка финансирования программ обеспечения информационной безопасности;

4) подбор надежного персонала;

5) создание системы страхования информационных рисков физических и юридических лиц.

Ответ: _____

30. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

К техническим методам обеспечения информационной безопасности относятся:

1) конструктивные меры защиты от хищений, саботажа, диверсий, взрывов;

2) разработка программ обеспечения информационной безопасности;

3) защита от несанкционированного доступа к системе с помощью паролей;

4) создание системы страхования информационных рисков физических и юридических лиц;

5) разработка нормативных правовых актов, регламентирующих отношения в информационной сфере.

Ответ: _____

1. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Совет безопасности Российской Федерации:

1) санкционирует действия по обеспечению национальной безопасности;

2) координирует деятельность сил и органов обеспечения национальной безопасности;

3) формирует статьи федерального бюджета для реализации конкретных целевых программ в области национальной безопасности;

4) разрабатывает предложения в области обеспечения национальной безопасности;

5) проводит мероприятия по привлечению граждан, общественных объединений и организаций для оказания содействия в решении проблем национальной безопасности.

Ответ: _____

2. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Состояние защищенности интересов личности, общества и государства от угроз и иных негативных воздействий в информационном пространстве называется …

Ответ: _____

3. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Президент Российской Федерации в области национальной безопасности:

1) осуществляет руководство органами и силами обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

2) координирует деятельность федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации;

3) разрабатывает предложения в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

4) санкционирует действия по обеспечению национальной безопасности;

5) проводит мероприятия по привлечению граждан, общественных объединений и организаций для оказания содействия в решении проблем национальной безопасности.

Ответ: _____

4. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Правительство Российской Федерации в области национальной безопасности:

1) осуществляет руководство органами и силами обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

2) координирует деятельность федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации;

3) разрабатывает предложения в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

4) санкционирует действия по обеспечению национальной безопасности;

5) формирует статьи федерального бюджета для реализации конкретных целевых программ в области национальной безопасности.

Ответ: _____

5. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Федеральное собрание Российской Федерации в области национальной безопасности:

1) осуществляет руководство органами и силами обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

2) формирует законодательную базу в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

3) разрабатывает предложения в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации;

4) санкционирует действия по обеспечению национальной безопасности;

5) формирует статьи федерального бюджета для реализации конкретных целевых программ в области национальной безопасности.

Ответ: _____

6. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Прямая или косвенная возможность нанесения ущерба конституционным правам, свободам, суверенитету и территориальной целостности Российской Федерации, обороне и безопасности государства называется …

Ответ: _____

7. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Совокупность внутренних и внешних потребностей государства в обеспечении защищенности и устойчивого развития личности, общества и государства называется …

Ответ: _____

8. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

... – повышение устойчивости организма к неблагоприятному воздействию физических факторов окружающей среды.

Ответ: _____

9. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Основными принципами закаливания являются:

1) закаливание в течение недели;

2) бессистемность;

3) систематичность;

4) разнообразие закаливающих процедур;

5) использование одной закаливающей процедуры.

Ответ: _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Закаливающие процедуры необходимо начинать с воздействия:

1) воздуха;

2) солнца;

3) воды;

4) бани;

5) купания в проруби.

Ответ: _____

11. *Прочитайте текст, вставьте пропущенные цифры.*

Наилучшее время для принятия солнечной ванны составляет ... часов:

1) 6-8;

2) 8-10;

3) 10-12;

4) 12-14;

5) 14-16.

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Абсолютными противопоказаниями к закаливанию являются заболевания:
1) желудочно-кишечного тракта;
2) сердечно-сосудистой системы;
3) бронхолегочной системы;
4) позвоночника;
5) абсолютных противопоказаний нет.
Ответ: _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Закаливание водными процедурами необходимо начинать с:
1) обтирания;
2) душа;
3) обливания;
4) полоскания горла;
5) приема ванны.
Ответ: _____

14. *Прочитайте текст, вставьте пропущенные цифры.*
Индифферентной является температура воды ... градусов:
1) ниже 20;
2) 20-33;
3) 34-35;
4) 36-37;
5) 38 и выше.
Ответ: _____

15. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
... – заболевание органа зрения, при котором человек плохо видит вдаль.
Близорукость.

16. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Симптомами зрительного утомления являются:
1) тошнота;
2) снижение зрения;
3) рвота;
4) боли в глазных яблоках и вокруг глаз;
5) боли в сердце.
Ответ: _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Основным симптомом близорукости является:
1) покраснение глаз;
2) плохое зрение вдали;
3) боли в глазу;
4) слезотечение;
5) головная боль.
Ответ: _____

18. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
... – вещества, которые не синтезируются в организме и должны поступать с пищей.

Незаменимые.

19. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К незаменимым или эссенциальным компонентам пищи относятся:
1) вода;
2) белки;
3) полиненасыщенные жирные кислоты;
4) холестерин;
5) незаменимые аминокислоты.
Ответ: _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Незаменимыми являются вещества, которые в организме:
1) являются источником энергии;
2) не синтезируются;
3) синтезируются;
4) являются источником витаминов;
5) не распадаются.
Ответ: _____

21. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К макронутриентам относятся:
1) вода;
2) белки;
3) жиры;
4) витамины;
5) пищевые волокна;
6) углеводы;
7) минеральные вещества.
Ответ: _____

22. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К микронутриентам относятся:
1) белки;
2) витамины;
3) минеральные вещества;
4) жиры;
5) вода.
Ответ: _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
При чрезвычайных ситуациях регионального характера поражающие факторы и воздействие источника ЧС не выходят за пределы:
1) территории объекта;
2) одного поселения;
3) одного субъекта Российской Федерации (республики, края, области, автономного образования);
4) двух субъектов Российской Федерации;
5) более двух субъектов Российской Федерации.
Ответ: _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

При чрезвычайных ситуациях межрегионального характера поражающие факторы и воздействие источника ЧС затрагивает территорию:

1) объекта;

2) одного поселения;

3) субъекта Российской Федерации (республики, края, области, автономного образования);

4) внутригородской территории города федерального значения;

5) двух и более субъектов Российской Федерации.

Ответ: _____

25. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

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

Ответ: _____

26. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

... – любые явления, процессы, объекты, свойства предметов, способные в определенных условиях причинить ущерб здоровью человека.

Ответ: _____

27. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

... – обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, стихийного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или природной среде, материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Ответ: _____

28. *Прочитайте текст, вставьте пропущенные цифры.*

При чрезвычайной ситуации локального характера количество пострадавших составляет … человек:

1) до 10;

2) 11-50;

3) 51-300;

4) 301-500;

5) свыше 500.

Ответ: _____

29. *Прочитайте текст, вставьте пропущенные цифры.*

При чрезвычайной ситуации муниципального характера количество пострадавших составляет … человек:

1) до 10;

2) 11-50;

3) 51-300;

4) 301-500;

5) свыше 500.

Ответ: _____

30. *Прочитайте текст, вставьте пропущенные цифры.*

При чрезвычайной ситуации межмуниципального характера количество пострадавших составляет … человек:

1) до 10;
2) 11-50;
3) 51-300;
4) 301-500;
5) свыше 500.

Ответ: _____

1. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Защита человека от опасностей антропогенного, техногенного и естественного происхождения и достижение комфортных условий жизнедеятельности – это … науки о безопасности жизнедеятельности:

1) цель;
2) объект;
3) предмет;
4) принцип;
5) метод.

Ответ: _____

2. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Техническими принципами обеспечения безопасности являются принципы:

1) классификации;
2) прочности;
3) информации;
4) ответственности;
5) экранирования.

Ответ: _____

3. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Организационными принципами обеспечения безопасности являются принципы:

1) защиты временем;
2) прочности;
3) информации;
4) нормирования;
5) экранирования.

Ответ: _____

4. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Управленческими принципами обеспечения безопасности являются принципы:

1) плановости;
2) стимулирования;
3) информации;
4) прочности;
5) экранирования.

Ответ: _____

5. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*

Аварии, транспортные происшествия, землетрясения, взрывы относятся к … чрезвычайным ситуациям:

1) внезапным;
2) стремительным;

3) умеренным;
4) плавным.
Ответ: _____

6. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Выбросы токсических газов и пожары относятся к … чрезвычайным ситуациям:
1) внезапным;
2) стремительным;
3) умеренным;
4) плавным.
Ответ: _____

7. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Извержение вулканов, аварии коммунальных систем, выброс радиоактивных веществ относятся к … чрезвычайным ситуациям:
1) внезапным;
2) стремительным;
3) умеренным;
4) плавным.
Ответ: _____

8. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Ситуации, развивающиеся постепенно (эпидемии, засуха), относятся к … чрезвычайным ситуациям:
1) внезапным;
2) стремительным;
3) умеренным;
4) плавным.
Ответ: _____

9. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К плавным чрезвычайным ситуациям относятся:
1) взрыв;
2) эпидемия;
3) засуха;
4) пожар;
5) извержение вулкана.
Ответ: _____

10. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Функции белков в организме:
1) защитная;
2) ферментативная;
3) ион-регулирующая;
4) эстетическая;
5) транспортная;
6) эмульгирующая;
7) теплоизолирующая.
Ответ: _____

11. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

К жирам относятся:
1) холестерин;
2) аминокислоты;
3) фосфолипиды;
4) витамины;
5) полисахариды.

Ответ: _____

12. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Функции жиров в организме:
1) энергетическая;
2) защитная;
3) витаминная;
4) ион-регулирующая;
5) рецепторная;
6) антитоксическая;
7) хранение наследственной информации.

Ответ: _____

13. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Функции углеводов в организме:
1) витаминная;
2) энергетическая;
3) теплоизолирующая;
4) эстетическая;
5) защитная.

Ответ: _____

14. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Состояние защищенности личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз, обеспечивающих конституционные права, свободу, суверенитет, территориальную целостность, оборону и безопасность государства, называется …

Ответ: _____

15. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Федеральным органом, формирующим законодательную базу в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, является … РФ:
1) Правительство;
2) Президент;
3) Совет безопасности;
4) Федеральное собрание;
5) Министерство внутренних дел.

Ответ: _____

16. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К национальным интересам России в экологической сфере относятся:
1) сохранение и оздоровление окружающей среды;
2) создание и внедрение безопасных производств;
3) сохранение и укрепление традиций патриотизма;
4) сохранение стабильности конституционного права;
5) создание условий для ведения здорового образа жизни.

Ответ: _____

17. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Нотариат осуществляет:
1) управление в области правосудия;
2) удостоверение сделок;
3) оценку угроз национальной безопасности;
4) оформление наследственных прав;
5) защиту подсудимых.
Ответ: _____

18. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Разработка норм, устанавливающих ответственность за преступления в информационной сфере, относится к … методам обеспечения информационной безопасности:
1) правовым;
2) организационным;
3) техническим;
4) ориентирующим;
5) экономическим.
Ответ: _____

19. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Незыблемость конституционного строя относится к интересам …:
1) личности;
2) семьи;
3) коллектива;
4) общества;
5) государства.
Ответ: _____

20. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Производственная пыль способствует развитию:
1) пневмокониозов;
2) хронических бронхитов, трахеитов;
3) инфаркта миокарда;
4) заболеваний печени;
5) инсульта.
Ответ: _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Условия труда, при которых воздействие на работающих вредных или опасных производственных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленные нормы:
1) опасные;
2) безопасные;
3) вредные;
4) оптимальные;
5) стимулирующие.
Ответ: _____

22. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Симптомами вибрационной болезни являются:
1) онемение пальцев рук;
2) судороги;
3) снижение слуха;
4) кашель;
5) гнойничковые поражения кожи.
Ответ: _____

23. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
К негативным психофизиологическим факторам производственной среды относятся:
1) ионизирующее излучение;
2) монотонность труда;
3) биологические пестициды;
4) ультрафиолетовое облучение;
5) динамические перегрузки.
Ответ: _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Совокупность апериодических звуков различной интенсивности и частоты называется:
1) шумом;
2) вибрацией;
3) импульсом;
4) излучением;
5) гиперзвуком.
Ответ: _____

25. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
Федеральным органом, формирующим законодательную базу в области обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, является … РФ:
1) Министерство внутренних дел;
2) Министерство юстиции;
3) Правительство;
4) Федеральное Собрание;
5) Совет безопасности.
Ответ: _____

26. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Пути профилактики близорукости:
1) соблюдение режима питания;
2) соблюдение режима зрительной нагрузки;
3) гимнастика для глаз;
4) закаливание;
5) борьба с гиподинамией.
Ответ: _____

27. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово.*
... – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.
Ответ: _____

28. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Совокупное здоровье людей, проживающих на данной территории или государства в целом:

1) общественное здоровье;
2) индивидуальное здоровье;
3) личное здоровье;
4) психическое здоровье;
5) физическое здоровье.

Ответ: _____

29. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Здоровье человека на 60 % зависит от:
1) уровня здравоохранения;
2) характера питания;
3) генетических факторов;
4) самого человека;
5) погодных условий.

Ответ: _____

30. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Скрытый период болезни – это:
1) недомогание;
2) предболезнь;
3) реконвалесценция;
4) инкубационный период;
5) симптом.

Ответ: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Основы физической культуры и здорового образа жизни	Доклад (письменный ответ)	1. Физическое развитие, физическое совершенство. Физическая подготовка и двигательная активность человека. 2. Физическая культура как учебная дисциплина высшего профессионального образования и ее задачи. *3.* Здоровый образ жизни и факторы его составляющие. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни. 4. Чем характеризуются понятия: физическая культура, спорт, физическое воспитание, физическое совершенство, физическая рекреация, физическое развитие, физическая подготовка, физическое упражнение; 5. Что отражает понятие «компоненты физической культуры»; 6. Что относится к понятию «массовый спорт» и «спорт высших достижений» и в чем их различие. 7. Чем характеризуется взаимосвязь физической и умственной работоспособности. 8. Биологические ритмы и их влияние на работоспособность. 9. Внешняя среда и ее влияние на здоровье человека. 10. Гипокинезия и гиподинамия как проблемы современного общества. 11. Чем характеризуется здоровый образ жизни. 12. Мотивации к здоровому образу жизни, противодействие алкоголизма, курения. 13. Роль здорового образа жизни в сохранении здоровья. 14. Здоровье в иерархии потребностей человека. 15. Чем характеризуется тренированность. 16. Как можно оценить тренированность. 17. Какие изменения происходят в системе кровообращения под влиянием тренированности. 18. Какие изменения происходят в системе дыхания под влиянием тренированности. 19. Как физическая нагрузка влияет на нервную систему. 20. Как физическая нагрузка влияет на пищеварительную систему.
2.	Раздел 2. Основы самостоятельных	Расчетно-практиче-	**Цель работы:** научиться заполнять показатели самоконтроля физического развития и подготовленности *в течение одной неде-*

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td>занятий физическими упражнениями</td><td>ское задание</td><td>
<u>ли</u>.
<u>Приборы и оборудование:</u> весы
<u>Ход работы:</u> полученные результаты занесите в таблицу 1 (образец)
Таблица 1
<table>
<tr><th rowspan="2">№ п/п</th><th rowspan="2">Показатели самоконтроля</th><th colspan="3">Дата наблюдения и состояние (оценка)</th></tr>
<tr><td>05.12.20…</td><td>06.12.20…</td><td>Общее</td></tr>
<tr><td>1</td><td>Самочувствие</td><td>хорошее</td><td>хорошее</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Настроение</td><td>хорошее</td><td>удовлетворительное</td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>Сон</td><td>8 час., хороший</td><td>7 час., беспокойный</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Аппетит</td><td>хороший</td><td>пониженный</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Активность</td><td>хорошая</td><td>удовлетворительная</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>Желание тренироваться</td><td>большое</td><td>безразличное</td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>Болевые ощущения</td><td>нет</td><td>в мышцах передней поверхности бедра</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>ЧСС в минуту:</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>а) после сна, в положении лёжа</td><td>60 уд/мин</td><td>60 уд/мин</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>б) через 1 мин после вставания с постели</td><td>70 уд/мин</td><td>75 уд/мин</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>в) разница (ортостатическая проба)</td><td>10 уд/мин</td><td>15 уд/мин</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>Масса тела</td><td>65,1 кг</td><td>64,3 кг</td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>Частота дыхания в покое</td><td>16 раз/мин</td><td>16 раз/мин</td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>Нарушения режима</td><td>Нет</td><td>Нет</td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>Двигательная активность</td><td>12.500 шагов + тренировка 1,5 час.</td><td>8000 шагов</td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр <u>1</u>)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК – 7	*Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности*	1 – 30
Всего		30

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 7

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что представляет собой понятие "культура"

(1) степень раскрытия потенциальных возможностей личности в различных областях деятельности

(2) материальные и духовные ценности, создаваемые человеком

(3) носитель культурных ценностей, создающий новые ценности

(4) социальная среда, в которой развивается личность

Ответ: _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Физическая культура — это:

(1) занятия спортом

(2) часть общей культуры, совокупность материальных и духовных ценностей в сфере двигательной деятельности человека

(3) часть общей культуры, призванная развивать и совершенствовать физическое состояние человека

(4) участие в соревнованиях

Ответ: _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Влияние физических упражнений на организм человека

(1) положительное, если эти упражнения выполняются регулярно, в правильном темпе, в правильной последовательности, а занимающийся не имеет противопоказаний, исключающих данные занятия

(2) положительное только в случае, если заниматься ими на пределе своих физических возможностей

(3) положительное только в случае, если использовать естественные силы природы для восстановления организма

Ответ:_____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что из перечисленного можно отнести к основным средствам физического воспитания

(1) физиотерапевтические процедуры

(2) ритмические и силовые характеристики движений

(3) естественные силы природы

(4) витамины и минеральные добавки

Ответ:_____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Процесс воспитания физических качеств и формирования двигательных умений и навыков называется

(1) физической подготовкой

(2) физическим воспитанием

(3) физической подготовленностью

(4) физической культурой

Ответ:_____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Способность выполнять движения с большой амплитудой называется:

(1) эластичностью

(2) гибкостью

(3) растяжкой

(4) разминкой

Ответ:_____

7. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Оздоровительные задачи физического воспитания направлены:

(1) на подготовку с целью зачисления в группу спортивной подготовки по виду спорта (спортивной дисциплине)

(2) на формирование знаний о физической культуре и спорте и умений выполнять физические упражнения в избранном виде спорта

(3) на охрану жизни и укрепление здоровья

Ответ:_____

8. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Способность к продолжительной работе без снижения ее эффективности или способность противостоять утомлению называется:

(1) функциональной устойчивостью
(2) биохимической экономизацией
(3) тренированностью
(4) выносливостью
Ответ:_____

9. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К показателям физической подготовленности относятся:
(1) вес, рост
(2) артериальное давление и ЧСС
(3) время задержки дыхания
(4) сила, выносливость, скорость
Ответ:_____

10. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Субъективные показатели работоспособности при занятиях физическими упражнениями
(1) физиологическая кривая
(2) изменение частоты дыхания, потоотделение
(3) температура кожной поверхности
(4) потеря веса
Ответ:_____

11. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Укажите, что не относится к методическим принципам физического воспитания:
(1) систематичность
(2) сила воли и смелость
(3) сознательность и активность
(4) доступность и индивидуализация
Ответ:_____

12. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Физическое воспитание — это:
(1) занятия физическими упражнениями
(2) часть воспитания, результат развития физических и психических качеств личности
(3) часть общего воспитания, процесс и результат развития двигательных способностей, формирования физических, психических и морально-эстетических качеств личности
(4) участие в соревнованиях
Ответ:_____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Физическая рекреация – это:
(1) средство лечения и восстановление функций после травм или заболеваний
(2) утренняя гимнастика
(3) дозированный бег
(4) двигательный активный отдых, туризм
Ответ:_____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что является главным источником энергии в организме
(1) белки
(2) углеводы
(3) жиры
(4) минеральные вещества
Ответ:_____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья зачисляются в отделение:
(1) основное
(2) медицинское
(3) специальное
(4) спортивное
Ответ:_____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Базой, основой повышения работоспособности человека является
(1) специальная подготовка
(2) общая физическая подготовка
(3) спортивная подготовка
(4) прикладная подготовка
Ответ:_____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что означает слово "спорт"
(1) физическая культура
(2) зрелище
(3) соревновательная деятельность
(4) игра, развлечение
Ответ:_____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Гиподинамия — это:

(1) сниженная двигательная деятельность, следствием которой является нарушение функций организма

(2) повышенная двигательная деятельность, следствием которой является нарушение функций организма

(3) повышенное артериального давление у человека

(4) нарушение деструктивных функций систем органов у человека

Ответ:_____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Самоконтроль — это:

(1) регулярные наблюдения занимающихся за состоянием своего здоровья, функциональной и физической подготовленностью и их изменениями под влиянием занятий упражнениями и спортом

(2) планомерный процесс получения информации о физическом состоянии занимающихся физической культурой

(3) краткое заключение о состоянии здоровья, занимающегося физической культурой и спортом

Ответ:_____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Какая физическая культура связана с использованием физических упражнений в качестве средства лечения заболеваний?

(1) оздоровительно-реабилитационная физическая культура

(2) педагогическая физическая культура

(3) профессиональная физическая культура

(4) физическая культура в детских дошкольных учреждениях

Ответ:_____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что относится к функциональным показателям, характеризующие особенности физического развития человека:

(1) уровень развития общей выносливости, результаты прыжка с места

(2) частота сердечных сокращений, сила основных мышечных групп

(3) объем грудной клетки, форма осанки, длина и масса тела

Ответ:_____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

В качестве теоретической подготовки не рассматривается:

(1) система знаний, сконцентрированных в специализированных научных дисциплинах в сфере спорта, связанных с познанием и научным обеспечением спортивной практики

(2) система интеллектуальных умений и навыков, обеспечивающих формирование убеждений и развитие познавательных способностей в процессе спортивной деятельности

(3) система знаний, умений и навыков, позволяющих правильно строить тренировочный процесс и добиваться успехов на соревнованиях

Ответ:_____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что такое массовый спорт:

(1) занятия физическими упражнениями в разнообразных соревновательных формах с целью активного отдыха, досуга

(2) спорт высших достижений

(3) профессиональный спорт

(4) достиженческий спорт

Ответ:_____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Ловкость — это способность:

(1) выполнять действие при обучении двигательного упражнения

(2) перестраивать двигательную деятельность в соответствии с меняющейся ситуацией и быстро обучаться новым двигательным действиям

(3) противодействовать внешним сопротивлениям

(4) выполнять движения с наибольшей амплитудой

Ответ:_____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

В чем заключается особенность ритмической гимнастики:

(1) деятельность, которая связана с длительным сохранением сидячей рабочей позы и точностью выполнения мелких механических операций

(2) приводит организм в рабочее состояние после пробуждения, поддерживает высокий уровень работоспособности в течение трудового дня

(3) темп движений и интенсивность выполнения упражнений задается ритмом музыкального сопровождения

Ответ:_____

26. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Факторы, влияющие на работоспособность:

(1) физиологическое состояние

(2) психическое состояние

(3) физическое состояние

Ответ:_____

27. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Что относится к средствам физической культуры:

(1) физические упражнения

(2) оздоровительные силы природы (солнце, воздух и вода)

(3) гигиенические факторы

Ответ: _____

28. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Методы строго-регламентированного упражнения, типичные для воспитания:

(1) методы обучения двигательным действиям

(2) круговой тренировки

(3) методы развития физических качеств

(4) наглядной демонстрации

(5) вариативно-слитного упражнения

Ответ: _____

29. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Перечислите средства развития быстроты:

(1) соревновательные и специальные упражнения, выполняемые с максимальной скоростью

(2) скоростно-силовые упражнения

(3) ходьба, лыжи, плавание, коньки

(4) упражнения с отягощениями, ведение 2-х мячей двумя руками, метание гранаты, кросс

(5) подвижные и спортивные игры, эстафеты

Ответ:

30. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Двигательное умение — это:

(1) способность правильно выполнить двигательное действие, доведенное до автоматизма

(2) способность правильно выполнить двигательное действие, не доведенное до автоматизма

(3) способность владения рациональной техники двигательного действия

(4) способность правильно выполнить двигательное действие на сознательном уровне

Ответ:_____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Приложение 1.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>Раздел 1. Легкая атлетика.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>Сдача контрольных нормативов – определение уровня развития физических качеств человека на основе нормативов физкультурно-спортивной направленности и оценке освоения техники видов спорта. Нормативы сдаются на учебных занятиях после освоения физических упражнений и элементов техники вида спорта (таблица 1, 2).
Таблица 1.
Контрольные оценивающие показатели физкультурно-спортивной направленности у студентов-юношей.
<table>
<tr><td>Наименование упражнения</td><td>1 балл</td><td>2 балла</td><td>3 балла</td><td>4 балла</td><td>5 баллов</td></tr>
<tr><td>Кросс – 3000 м</td><td>15,00</td><td>14,30</td><td>14,00</td><td>13,30</td><td>13,00</td></tr>
<tr><td>Бег на 100 м</td><td>15,0</td><td>14,6</td><td>14,3</td><td>14,0</td><td>13,8</td></tr>
<tr><td>Прыжок в длину с места</td><td>170</td><td>190</td><td>210</td><td>220</td><td>230</td></tr>
</table>
Таблица 2.
Контрольные оценивающие показатели физкультурно-спортивной направленности у студентов-девушек.
<table>
<tr><td>Наименование упражнения</td><td>1 балл</td><td>2 балла</td><td>3 балла</td><td>4 балла</td><td>5 баллов</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Кросс – 2000 м</td><td>13,30</td><td>13,00</td><td>12,30</td><td>12,00</td><td>11,30</td></tr>
<tr><td>Бег на 100 м</td><td>19,0</td><td>18,0</td><td>17,0</td><td>16,5</td><td>16,0</td></tr>
<tr><td>Прыжок в длину с места</td><td>130</td><td>140</td><td>150</td><td>160</td><td>170</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Раздел 2. Волейбол.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>1. Норматив. Условия выполнения: выполняется подача на точность любым способом:
- 4 подачи в 1 зону, 4 подачи в 5 зону и 2 подачи в переднюю линию;
- 9–10 попаданий – отлично, 7–8 попаданий – хорошо, 4-6 попаданий – удовлетворительно, <4 попаданий неудовлетворительно.
2. Норматив. Условия выполнения: выполняется верхняя передача над собой, не выходя из круга диаметром 3 метра, высота передачи минимум 2 метра:
- 9–10 передач – отлично, 7–8 – хорошо, 5–6 удовлетворительно.
3. Норматив. Условия выполнения: выполняется верхняя передач мяча на расстоянии 2 метра от стены:
- 25–30 передач – отлично, 18–24 передачи – хорошо, 12–17 передач – удовлетворительно.
4 Норматив. Условия выполнения: Нижняя передача мяча в парах выполняется на расстоянии 3 - 4метра:
- 25–30 передач – отлично, 18–24 передачи – хорошо, 12–17 передач – удовлетворительно.

После выполнения контрольных нормативов результаты вносятся в таблицу. За рубежный контроль выставляется средняя оценка за все нормативы.

<table>
<tr><th>Контрольный норматив</th><th>Отлично > или = 85</th><th>Хорошо 75-84</th><th>Удовлетв. 65-74</th><th>Неудовл. <65</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Раздел 3. Баскетбол.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в ос-</td><td>1.Норматив: Условия выполнения: Испытуемый с мячом в руках стоит перед лицевой линией напротив 3-х стоек, стоящих по прямой друг за другом. Расстояние от линии до первой стойки 3 метра и следующие стойки так же находятся последовательно в 3-х</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>новную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>метрах друг от друга. Нужно по сигналу на скорости провести мяч между стойками «змейкой» к третьей стойке, вокруг нее, так же и обратно, ведя мяч возле стойки «дальней» от нее рукой и соблюдая правила баскетбола. Учитывается время прохождения полосы в секундах.
Баллы: «отлично» юноши – 7,1 сек. девушки – 7,7 сек.
«хорошо» – 8,0 сек. – 8,3 сек.
«удовлетворительно» - 9,3 сек. - 10,1 сек.
2.Норматив: Условия выполнения: Испытуемый с мячом в руках стоит в 2,5 метра от стены. По сигналу учителя он выполняет на скорости 10 передач мяча в стену. Касание или падение мяча на пол ошибкой не считается. Передачи следует выполнять наиболее экономичным способом – двумя руками от груди. Естественно, что имеющий навык передач делает упражнение быстрее.
Баллы: «отлично» юноши – 12,0 сек. девушки – 13,5 сек.
«хорошо» – 14,0 сек. – 15,0 сек.
«удовлетворительно» - 17,0 сек. - 19,0 сек.
После выполнения контрольных нормативов результаты вносятся в таблицу. За рубежный контроль выставляется средняя оценка за все нормативы.
<table>
<tr><td>Контрольный норматив</td><td>Отлично
> или = 85</td><td>Хорошо
75-84</td><td>Удовлетв.
65-74</td><td>Неудовл.
< 65</td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Норматив</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Раздел 4. Стрельба.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского</td><td>Контрольные нормативы по стрельбе
для студентов 16-29 лет (юноши, девушки)
<table>
<tr><th>№</th><th>НОРМАТИВЫ (ТЕСТЫ)</th><th>ОЦЕНКА
ЛЬ</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>
<table>
<tr><th></th><th></th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr>
<tr><td>1</td><td>СТРЕЛЬБА ИЗ ПНЕВМАТИЧЕСКОЙ ВИНТОВКИ (10метров, 3 пробных 5 зачетных выстрелов)</td><td>15</td><td>25</td><td>35</td></tr>
</table>
Контрольные нормативы по стрельбе
для студентов 16-29 лет (юноши, девушки)
<table>
<tr><th rowspan="2">№</th><th rowspan="2">НОРМАТИВЫ (ТЕСТЫ)</th><th colspan="2">ОЦЕНКА
ЛЬ</th></tr>
<tr><th>3</th><th>4</th></tr>
<tr><td>1</td><td>СТРЕЛЬБА ИЗ ПНЕВМАТИЧЕСКОЙ ВИНТОВКИ (10метров, 3 пробных 5 зачетных выстрелов)</td><td>15</td><td>2</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Раздел 5. Шахматы.</td><td>Устный ответ</td><td>Вопросы к устному ответу:
1.Правила шахматной игры
2. Ходы шахматных фигур.
3. Тактические приемы ведения шахматного боя.
4. Шахматная стратегия
5. Испанская партия.
6. Итальянская партия.
7. Мат Легаля.
8. Детский мат.
9. Сицилийская защита.
10. Защита Кара-Канн.
11. Ферзевый гамбит.
12. Мат в 2 хода.
13. Мат в 3 хода.
14. Шахматная задача.
15. Правила игры с часами.
16. Шахматная позиция: первоначальная позиция, игровая позиция. Шахматная нотация: обозначение вертикалей латинскими буквами, горизонталей - цифрами.
17. Дебюты. Открытые дебюты, шотландская партия, шотландский гамбит. Королевский гамбит.
18. Испанская партия. Основной вариант, разменный вариант, открытый вариант.
19. Французская защита. Связка и ее значение.
20. Техника игры в эндшпиле.
21. Техника игры в миттельшпиле. Комбинации в миттельшпиле, комбинации в исполнении чемпионов мира.
22. Изучение и совершенствование дебютов: испанская партия,</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>русская партия, сицилийская защита. Ферзевый гамбит.
23. Старо индийская защита. Защита Немцовича. Французская защита. Защита Каро-Канн.
24. Разбор партий чемпионов мира и сильнейших шахматистов мира.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Раздел 6. Лыжная подготовка.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>Контрольные оценивающие показатели физкультурно-спортивной направленности у студентов. Лыжная подготовка.
<table>
<tr><th rowspan="2">№ п/п</th><th rowspan="2">Контрольные нормативы</th><th colspan="3">Баллы</th></tr>
<tr><th>1</th><th>3</th><th>5</th></tr>
<tr><td>Лыжная подготовка</td><td>Демонстрация техники

Передвижения попеременного двушажного хода на 1 км

С уклоном и без

Передвижения одновремен-</td><td>с небольшим нарушением демонстрации техники

6 мин

6 мин</td><td>без нарушения демонстрации техники

5 мин

5 мин</td><td>Без нарушения демонстрации+демонстрация других сложных подводящих ускорению движений

4 мин

4 мин</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>7</td><td>Раздел 7. Плавание.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>Контрольные нормативы физической подготовленности студентов, занимающихся плаванием.
<table>
<tr><td>Наименование упражнения</td><td>1 балл</td><td>2 балла</td><td>3 балла</td><td>4 балла</td><td>5 баллов</td></tr>
<tr><td>25 м кроль на груди (сек)</td><td>30 сек</td><td>24 сек</td><td>19,7 сек</td><td>18,5 сек</td><td>17 сек</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>50 м без учета времени</td><td>С 5 остановками</td><td>С 4 остановками</td><td>С 3 остановками</td><td>С 2 остановками</td><td>Без остановок</td></tr>
<tr><td>25 м кроль на спине (сек)</td><td>35 сек</td><td>30 сек</td><td>25 сек</td><td>22 сек</td><td>20 сек</td></tr>
<tr><td>50 м на ногах кроль с доской</td><td>55 сек</td><td>50 сек</td><td>45 сек</td><td>40 сек</td><td>35 сек</td></tr>
<tr><td>12 мин без остановочного плавания</td><td>200 метров</td><td>300 метров</td><td>400 метров</td><td>500 метров</td><td>600 метров</td></tr>
</table>
Критерии оценки контрольной работы:
Педагогический работник оценивает практическое задание по стобалльной шкале оценок:
<table>
<tr><th>Сумма баллов</th><th>Оценка</th></tr>
<tr><td>85-100</td><td>Отлично/зачтено</td></tr>
<tr><td>75-84</td><td>Хорошо/зачтено</td></tr>
<tr><td>65-74</td><td>Удовлетворительно/зачтено</td></tr>
<tr><td>1-64</td><td>Неудовлетворительно/незачтено</td></tr>
<tr><td>0</td><td>не аттестован</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Раздел 8. Общая физическая подготовка.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>
Таблица.
Контрольные оценивающие показатели физкультурно-спортивной направленности у студентов-юношей.
<table>
<tr><td>Наименование упражнения</td><td>1 балл</td><td>2 балла</td><td>3 балла</td><td>4 балла</td><td>5 баллов</td></tr>
<tr><td>Поднимание туловища за 1 минуту</td><td>35</td><td>40</td><td>45</td><td>50</td><td>55</td></tr>
<tr><td>Подтягивание на перекладине</td><td>3</td><td>5</td><td>7</td><td>8</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Прыжки через скакалку за 1 минуту</td><td>70</td><td>90</td><td>110</td><td>120</td><td>130</td></tr>
<tr><td>Приседания за 30 секунд</td><td>24</td><td>26</td><td>28</td><td>30</td><td>32</td></tr>
<tr><td>Отжимания из</td><td>15</td><td>20</td><td>25</td><td>30</td><td>40</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Контролируемые разделы / темы, дисциплины</th><th>Форма рубежного контроля</th><th>Вопросы/задания рубежного контроля</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>упора лежа</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Наклон туловища вперед на гимнастической скамейке</td><td>-5</td><td>0</td><td>+5</td><td>+8</td><td>+12</td></tr>
</table>
Таблица.
Контрольные оценивающие показатели физкультурно-спортивной направленности у студентов-девушек.
<table>
<tr><td>Наименование упражнения</td><td>1 балл</td><td>2 балла</td><td>3 балла</td><td>4 балла</td><td>5 баллов</td></tr>
<tr><td>Поднимание туловища за 1 минуту</td><td>30</td><td>35</td><td>40</td><td>45</td><td>50</td></tr>
<tr><td>Подтягивание на перекладине</td><td>5</td><td>8</td><td>10</td><td>12</td><td>14</td></tr>
<tr><td>Прыжки через скакалку за 1 минуту</td><td>70</td><td>90</td><td>100</td><td>110</td><td>120</td></tr>
<tr><td>Приседания за 30 секунд</td><td>22</td><td>24</td><td>26</td><td>28</td><td>30</td></tr>
<tr><td>Отжимания из упора стоя на коленях</td><td>10</td><td>15</td><td>20</td><td>25</td><td>30</td></tr>
<tr><td>Наклон туловища вперед на гимнастической скамейке</td><td>0</td><td>+5</td><td>+10</td><td>+13</td><td>+16</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Раздел 9. Настольный теннис.</td><td>сдача контрольных нормативов для студентов, зачисленных в основную группу здоровья на основании заключения медицинского освидетельствования, выступления на соревнованиях вуза.</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">№ п/п</th><th rowspan="2">Контрольные нормативы</th><th colspan="3">Баллы</th></tr>
<tr><th>1</th><th>3</th><th>5</th></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля				
			1.	Жонглирование теннисным мячом	15 жонглирований	25 жонглирований	30 жонглирований
			2.	выполнение подач в настольном теннисе: 5 справа, 5 слева	2/2	3/3	4-5/4-5

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1-6)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК – 7	*Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности*	1 – 31
Всего		31

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 7

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К видам спорта, акцентировано развивающим общую выносливость, можно отнести:
(1) велосипедный спорт, биатлон, спортивное ориентирование
(2) футбол, хоккей, волейбол
(3) шахматы, шашки
Ответ: _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Занятия видами спорта, развивающими общую выносливость, проводятся:
(1) с низкой интенсивностью (пульс до 130 удар/мин)
(2) со средней интенсивностью (пульс до 155 удар/мин)
(3) с высокой интенсивностью (пульс до 185 удар/мин)
Ответ: _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Виды спорта, развивающие ловкость (кроме спортивных игр):
(1) оказывают существенное влияние на сердечно-сосудистую и дыхательные системы
(2) не оказывают значительного влияния на сердечно-сосудистую и дыхательную системы
(3) влияют на подготовку нервно-мышечного аппарата
Ответ:_____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К видам спорта, связанным с развитием скоростно-силовых качеств, относятся:
(1) бег на короткие и средние дистанции
(2) гиревой спорт
(3) легкоатлетические метания, толкание ядра
(4) спортивные игры и стрельба из лука
Ответ:_____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К единоборствам можно отнести:
(1) вольная борьба
(2) триатлон
(3) современное пятиборье
(4) керлинг
Ответ:_____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Какая из систем специальных упражнений применяется как восстановительное и разминочное средство:
(1) степ-аэробика
(2) боди денс
(3) стретчинг (система специальных упражнений, направленных на растягивание мышц и повышение подвижности суставов, значительное улучшение гибкости)
(4) капоэйра
Ответ:_____

7. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Технология системы развитие силы, упражнений с отягощениями, направленная на создание красивого, гармоничного телосложения называется:
(1) атлетическая гимнастика
(2) спортивная гимнастика
(3) на охрану жизни и укрепление здоровья
(4) пятиборье
(5) легкая атлетика
Ответ:_____

8. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Как называется приём с помощью, которого противодействуют передачам и ведению в баскетболе:
(1) Бросок

(2) Отскок
(3) Прыжок
(4) Перехват
Ответ:_____

9. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Название техники атакующих действий в волейболе:
(1) нисходящий удар
(2) прямой нападающий удар
(3) перевод мяча
(4) планирующий удар
Ответ:_____

10. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Определение уровня физической подготовленности возможно при содействии:
(1) оценки физического развития
(2) специального инвентаря
(3) контрольных тестов (нормативов)
(4) визуальной оценки
Ответ:_____

11. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Старинная русская народная спортивная игра, в которой необходимо с определенных расстояний «выбивать» метанием биты различные фигуры:
(1) лапта
(2) поселки
(3) городки
(4) районы
Ответ:_____

12. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Формы организации физического воспитания, проводимые в режиме учебно-тренировочных занятий:
(1) велопробеги
(2) туристические походы
(3) занятия на уроках физической культуры
(4) занятия в спортивных клубах, отделениях ДЮСШ
Ответ:_____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Оздоровительная система физических упражнений в воде, выполняемая под музыку, сочетающая элементы плавания, гимнастики, стретчинга, силовых упражнений называется:

(1) аквааэробика
(2) силовая аэробика
(3) слайд-аэробика
(4) Степ-аэробика

Ответ:_____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Проведение спортивных соревнований регулирует:

(1) арбитр
(2) учитель физической культуры
(3) главный судья соревнований
(4) директор школы

Ответ:_____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Скорость ходьбы увеличивается, если:

(1) увеличить длину и частоту шагов
(2) увеличить длину шагов
(3) увеличить частоту шагов
(4) увеличить частоту дыхания

Ответ:_____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Саморегуляция на занятиях по физической культуре имеет форму:

(1) аутогенной тренировки
(2) скоростно-силовой тренировки
(3) тренировки на выносливость
(4) беговой тренировке

Ответ:_____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Общеразвивающие упражнения формируют:

(1) освоение тактики
(2) развитие волевых качеств
(3) освоение техники движений
(4) развитие физических качеств

Ответ:_____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Начиная самостоятельные занятия физическими упражнениями, необходимо учитывать факторы:
(1) состояния здоровья
(2) аппетит
(3) состояние окружающей среды
(4) атмосферное давление
Ответ:_____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Общий результат тренировочных занятий будет зависит от:
(1) внимательности
(2) успеваемости
(3) регулярности
(4) соблюдения техники безопасности
Ответ:_____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Принципы постепенного увеличения трудности упражнений, объема и интенсивности нагрузок, адекватное чередование нагрузок и отдыха между упражнениями относят к:
(1) физиологическим принципам тренировки
(2) правилам поведения
(3) тактическим характеристикам
(4) техническим характеристикам
Ответ:_____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что такое сила:
(1) способность человека выполнить мышечное напряжение
(2) способность человека преодолевать или противодействовать внешнему сопротивлению
(3) выполнять действие посредством мышечных напряжений
(4) способность человека быстро бегать и прыгать
Ответ:_____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Охарактеризуйте метод динамических усилий развития силовых качеств:
(1) совершенствование скорости отягощенных движений, развитие быстрой силы
(2) совершенствование силовой выносливости и рельефа мышц
(3) совершенствование максимальной силы и статического напряжения
Ответ:_____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Физическое совершенство – это:
(1) исторический идеал физического развития и физической подготовленности человека, оптимально соответствующий требованиям жизни
(2) процесс физического воспитания, направленный на развитие физических способностей человека, основных качеств-силы, быстроты, ловкости, гибкости, выносливости
(3) врождённые качества, которые помогают двигатьсячеловеку
Ответ:_____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Цикл спортивной подготовки это:
(1) цикл минимальной подготовки
(2) мезоцикл
(3) цикл максимальной подготовки
Ответ:_____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Комплекс мероприятий, позволяющих определить высокую степень предрасположенности ребенка к тому или иному роду спортивной деятельности (виду спорта), называется:
(1) тестированием достижений и развития
(2) диагностикой достижений и развития
(3) спортивным отбором
(4)анализом и оценкой одаренности
Ответ:_____

26. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Уровень выносливости зависит от:
(1) мощности работы сердца и легких
(2) печени
(3) мышц
Ответ:_____

27. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Нагрузки для развития физических качеств целесообразно планировать в порядке:
(1) быстрота> сила> выносливость
(2) скоростные способности- силовые способности-упражнения циклического воздействия на организм
(3) сила> быстрота> выносливость

(4) выносливость> быстрота> сила
(5) быстрота> выносливость> сила
Ответ: _____

28. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Энергозатраты при занятиях спортом зависят от:
(1) физического состояния
(2) пола человека
(3) выполняемой нагрузки
Ответ: _____

29. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Установите методическую последовательность обучения техническим приемам в баскетболе, волейболе и футболе:
(1) общее ознакомление с техническим приемом: объяснение и показ
(2) разучивание технического приема в условиях, близких к игровым
(3) закрепление технического приема, обусловленное тактической целесообразностью его применения в игровой обстановке
(4) разучивание технических приемов в упрощенных условиях
Ответ: _____

30. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

К массовым спортивным и физкультурно-оздоровительным мероприятиям относятся:

(1) соревнования и физкультурные мероприятия

(2) физкультурно-спортивные праздники

(3) массовые соревнования по отдельным видам спорта

Ответ:_____

31. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Укажите три принципа самостоятельного освоения двигательного действия в физической культуре и спорте
(1) От низкого к высокому;
(2) От известного к неизвестному;
(3) От простого к сложному;
(4) От ближнего к дальнему;
(5) От субъективного к объективному;
(6) От освоенного к неосвоенному
Ответ:_____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) СПЕЦИАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Легкая атлетика.	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Дыхательные упражнения на занятиях физической культуры. Роль и значимость. 2. Закаливание как средство укрепления здоровья. 3. Оздоровительный бег и ходьба. 4. Утомление и восстановление организма. 5. Ходьба и ее разновидности. 6. Сочетание ходьбы с упражнениями на дыхание, расслабление. 7. Ходьба с изменением времени прохождения дистанции. Бег и его разновидности. 8. Скандинавская ходьба. 9. Оздоровительный бег трусцой. 10. Режим тренировок, время тренировок, дозировка нагрузок для людей с минимальными отклонениями в состоянии здоровья.
2.	Раздел 2. Занятия избранным видом адаптивного спорта. (Волейбол, баскетбол).	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Причины и виды заболеваний опорно-двигательного аппарата. 2. Волейбол сидя, стоя. 3. Средства обучения и совершенствования техники волейбола сидя. *4.* Средства обучения и совершенствования техники волейбола стоя. 5. Баскетбол в адаптивном спорте. 6. Преимущества радиального баскетбола. 7. Область применения радиального баскетбола. 8. Правила игры в радиальный баскетбол. 9. Мини-питербаскет. Особенности игры. 10. Влияние адаптивных спортивных игр на организм занимающихся.
3.	Раздел 3. Оздоровительные игры (дартс, шашки).	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Обучение основным техническим приемам в спортивной игре дартс. 2. Приобретение знаний по вопросам правил соревнований и разделам теории игры дартс. 3. Обучение правилам техники безопасности во время занятий в дартс. 4. Шашки для слепых и слабовидящих. 5. Правила игры в шашки. 6. Основы шашечной игры, основные ходы.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			7. Цель шашечной партии; история возникновения игры в шашки. 8. Приёмы разыгрывания партии, доведения её до логического конца. 9. Блок разминочных упражнений в дартс. 10. Блок разминочных упражнений в шашки.
4.	Раздел 4. Подвижные игры и эстафеты.	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Раскройте содержание понятий «физическая культура», «физическое воспитание», «физическая подготовленность и двигательная подготовленность». 2. Раскройте содержание понятий «профессионально-прикладная подготовка», «физическая реабилитация», «кинезиотерапия». 3. Составляющие компоненты физической культуры. 4. Роль игрового метода в практике физического воспитания. 5. Требование к подбору и руководству игр.Судейство, дозировка нагрузки. 6. Окончание игры, подведение итогов игры. 7. Игры для совершенствования элементов общеразвивающих упражнений. 8. Эстафеты без предметов. 9. Основные направления организации и методики применения подвижных игр для студентов с ослабленным здоровьем. 10. Требование к подбору и руководству игр с предметами. 11. Судейство игр, дозировка нагрузки, окончание игр с предметами, подведение итогов игры. 12. Игры с мячами, со скакалками, обручами, эстафеты с предметами.
5.	Раздел 5. Шахматы.	Устный ответ	*Перечень тем устного ответа:* 1. Что относится к понятиям «лечебная физическая культура» и «гигиеническая физическая культура» и в чем их различие. 2. Ценностный компонент базовой физической культуры студента. 3. Деятельностный компонент базовой физической культуры студента. 4. Правила шахматной игры 5. Ходы шахматных фигур. 6. Тактические приемы ведения шахматного боя. 7. Шахматная стратегия 8. Испанская партия. 9. Итальянская партия. 10. Мат Легаля. 11. Детский мат. 12. Сицилийская защита. 13. Защита Кара-Канн. 14. Ферзевый гамбит. 15. Мат в 2 хода. 16. Мат в 3 хода. 17. Шахматная задача. 18. Правила игры с часами.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			19. Шахматная позиция: первоначальная позиция, игровая позиция. 20. Шахматная нотация: обозначение вертикалей латинскими буквами, 21. горизонталей - цифрами. 22. Дебюты. Открытые дебюты, шотландская партия, шотландскийгамбит. Королевский гамбит. 23. Испанская партия. Основной вариант, разменный вариант,открытый вариант. 24. Французская защита. Связка и ее значение. 25. Техника игры в эндшпиле. 26. Техника игры в миттельшпиле. Комбинации в миттельшпиле,комбинации в исполнении чемпионов мира. 27. Изучение и совершенствование дебютов: испанская партия,русская партия, сицилийская защита. Ферзевый гамбит. 28. Старо индийская защита. Защита Немцовича. Французскаязащита. Защита Каро-Канн. 29. Разбор партий чемпионов мира и сильнейших шахматистов мира.
6.	Раздел 6. Оздоровительная гимнастика.	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Основные причины изменения психофизического состояния студента в период сессии. 2. Алгоритм здоровья, основы здорового образа жизни 3. Питание и здоровье в жизни студента 4. Психогигиена умственного труда студентов 5. Развитие физических качеств, повышение резервных возможностей организма 6. Утренняя гигиеническая гимнастика и другие формы самостоятельных занятий в режиме дня студента. 7. Сохранить осанку – сберечь здоровье. 8. Закаливание как средство укрепления здоровья. 9. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями. 10. Массаж при умственном и физическом утомлении. 11. Влияние физических упражнений на женский организм. 12. Гипотония и активный образ жизни. 13. Артериальная гипертония и ее профилактика. 14. Роль физических упражнений в регулировании нарушений в состоянии здоровья. 15. Методика коррекции строения тела человека средствами физической культуры и спорта. 16. Методика использования дыхательной гимнастики.
7.	Раздел 7. Оздоровительное плавание.	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Техника безопасности до, во время и после занятий плаванием. Требования безопасности в аварийных ситуациях. 2. Упражнения для освоения техники плавания на суше. 3. Изучение способов держания на воде: «поплавок», «звездочка». 4. Изучение техники скольжения на груди, толчка от бортика бассейна, попеременной работы рук и ног способом кроль на груди, техники вдоха и выдоха при оздоровительном плавании. 5. Упражнения для рук и плечевого пояса, для мышц туловища, мышц ног, упражнения в воде в не полной и полной координации движения, лежание на воде.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			6. Техника брасса у неподвижной опоры, в воде. Контроль владения навыками лежания на воде, скольжения на груди и на спине, дыхания в воде. 7. Влияние оздоровительного плавания на организм человека Расскажите о плавании в системе реабилитации и адаптации лиц с ограниченными возможностями. 8. Дайте психолого-педагогическую характеристику направленности личности как основы индивидуализации работы с пловцами, имеющими ограниченные возможности. 9. Расскажите об основных особенностях физического развития лиц с нарушениями слухового анализатора. 10. Расскажите об основных особенностях физического развития лиц с нарушениями зрительного анализатора. 11. Расскажите об основных особенностях физического развития лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата. 12. Расскажите об основных особенностях физического развития лиц с нарушениями интеллекта. 13. Расскажите об особенностях материально-технического обеспечения и оборудования бассейнов для лиц с ограниченными возможностями. 14. Охарактеризуйте работу тренера и его помощников при первых посещениях бассейна лиц с ограниченными возможностями. 15. Расскажите об особенностях входа и выхода из воды для лиц с ограниченными возможностями. 16. Каковы особенности обучения спортивным способам плавания лиц с нарушениями слухового анализатора?
8.	Раздел 8. Общая физическая подготовка (оздоровительные формы и виды).	письменный доклад с презентацией.	*Перечень тем докладов:* 1. Физическая реабилитация при нарушении обмена веществ. Ожирение. Нормализация массы тела средствами физического воспитания 2. Физическая реабилитация при заболеваниях органов дыхания. Бронхиальная астма. 3. Физическая реабилитация при болезнях печени и желчевыводящих путей. 4. Физическая реабилитация при заболеваниях органов пищеварения. Хронический гастрит и гастродуоденит. 5. Физическая реабилитация при заболеваниях органов пищеварения. Язвенная болезнь. желудка и двенадцатиперстной кишки. 6. 2Физическая реабилитация при нарушениях рефракции глаза. 7. Физическая реабилитация при болезнях почек и мочевыводящих путей. 8. Физическая реабилитация при травмах и операциях. 9. Профилактика нозологических заболеваний средствами физической культуры. 10. Профессионально-прикладная физическая культура студентов профессионального различного профиля. 11. Методика занятий адаптивной физической культуры (с инвалидами). 12. Основы методики использования восстановительных средств, рационального питания и контроля за весом тела.
9.	Раздел 9. Настольный теннис.	письменный доклад с презентаци-	1. История развития игры. Правила игры в настольный теннис. 2. Стойки игрока их классификации. Способы держания ракетки.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
		ей.	3. Обучение ударам с перемещением. Удар справа срезкой с отскока в движении. 4. Правила игры на счет. Обучение умений направлять мяч по диагонали и по прямой. 5. Обучение ударам с разным видом в вращений мяча. 6. Обучение ударам срезкой справа и слева в сочетании. 7. Воспитание скоростных и координационных способностей в настольном теннисе. 8. Характеристика настольного тенниса как средство физического воспитания Функции настольного тенниса: оздоровительная, развивающая, рекреационная и др. 9. Основные стили игры в настольном теннисе. Основные термины настольного тенниса. 10. Актуальные проблемы развития настольного тенниса. Отличительные особенности соревнований по круговому способу и олимпийской системе с розыгрышами всех мест. 11. Розыгрыш очка. Костюм участника. 12. Правила парной игры. Система проведения командных соревнований 13. Классификация технических приемов в настольном теннисе

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1-6)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК – 7	*Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности*	1 – 31
Всего		31

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 7

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К видам спорта, акцентировано развивающим общую выносливость, можно отнести:
(1) велосипедный спорт, биатлон, спортивное ориентирование
(2) футбол, хоккей, волейбол
(3) шахматы, шашки
Ответ: _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Занятия видами спорта, развивающими общую выносливость, проводятся:
(1) с низкой интенсивностью (пульс до 130 удар/мин)
(2) со средней интенсивностью (пульс до 155 удар/мин)
(3) с высокой интенсивностью (пульс до 185 удар/мин)
Ответ: _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Виды спорта, развивающие ловкость (кроме спортивных игр):
(1) оказывают существенное влияние на сердечно-сосудистую и дыхательные системы
(2) не оказывают значительного влияния на сердечно-сосудистую и дыхательную системы
(3) влияют на подготовку нервно-мышечного аппарата
Ответ:_____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К видам спорта, связанным с развитием скоростно-силовых качеств, относятся:
(1) бег на короткие и средние дистанции
(2) гиревой спорт
(3) легкоатлетические метания, толкание ядра
(4) спортивные игры и стрельба из лука
Ответ:_____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

К единоборствам можно отнести:
(1) вольная борьба
(2) триатлон
(3) современное пятиборье
(4) керлинг
Ответ:_____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Какая из систем специальных упражнений применяется как восстановительное и разминочное средство:
(1) степ-аэробика
(2) боди денс
(3) стретчинг (система специальных упражнений, направленных на растягивание мышц и повышение подвижности суставов, значительное улучшение гибкости)
(4) капоэйра
Ответ:_____

7. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Технология системы развитие силы, упражнений с отягощениями, направленная на создание красивого, гармоничного телосложения называется:
(1) атлетическая гимнастика
(2) спортивная гимнастика
(3) на охрану жизни и укрепление здоровья
(4) пятиборье
(5) легкая атлетика
Ответ:_____

8. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Как называется приём с помощью, которого противодействуют передачам и ведению в баскетболе:
(1) Бросок

(2) Отскок
(3) Прыжок
(4) Перехват
Ответ:_____

9. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Название техники атакующих действий в волейболе:
(1) нисходящий удар
(2) прямой нападающий удар
(3) перевод мяча
(4) планирующий удар
Ответ:_____

10. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Определение уровня физической подготовленности возможно при содействии:
(1) оценки физического развития
(2) специального инвентаря
(3) контрольных тестов (нормативов)
(4) визуальной оценки
Ответ:_____

11. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Старинная русская народная спортивная игра, в которой необходимо с определенных расстояний «выбивать» метанием биты различные фигуры:
(1) лапта
(2) поселки
(3) городки
(4) районы
Ответ:_____

12. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Формы организации физического воспитания, проводимые в режиме учебно-тренировочных занятий:
(1) велопробеги
(2) туристические походы
(3) занятия на уроках физической культуры
(4) занятия в спортивных клубах, отделениях ДЮСШ
Ответ:_____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Оздоровительная система физических упражнений в воде, выполняемая под музыку, сочетающая элементы плавания, гимнастики, стретчинга, силовых упражнений называется:

(1) аквааэробика
(2) силовая аэробика
(3) слайд-аэробика
(4) Степ-аэробика

Ответ:_____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Проведение спортивных соревнований регулирует:

(1) арбитр
(2) учитель физической культуры
(3) главный судья соревнований
(4) директор школы

Ответ:_____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Скорость ходьбы увеличивается, если:

(1) увеличить длину и частоту шагов
(2) увеличить длину шагов
(3) увеличить частоту шагов
(4) увеличить частоту дыхания

Ответ:_____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Саморегуляция на занятиях по физической культуре имеет форму:

(1) аутогенной тренировки
(2) скоростно-силовой тренировки
(3) тренировки на выносливость
(4) беговой тренировке

Ответ:_____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Общеразвивающие упражнения формируют:

(1) освоение тактики
(2) развитие волевых качеств
(3) освоение техники движений
(4) развитие физических качеств

Ответ:_____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Начиная самостоятельные занятия физическими упражнениями, необходимо учитывать факторы:
(1) состояния здоровья
(2) аппетит
(3) состояние окружающей среды
(4) атмосферное давление
Ответ:_____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Общий результат тренировочных занятий будет зависит от:
(1) внимательности
(2) успеваемости
(3) регулярности
(4) соблюдения техники безопасности
Ответ:_____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Принципы постепенного увеличения трудности упражнений, объема и интенсивности нагрузок, адекватное чередование нагрузок и отдыха между упражнениями относят к:
(1) физиологическим принципам тренировки
(2) правилам поведения
(3) тактическим характеристикам
(4) техническим характеристикам
Ответ:_____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Что такое сила:
(1) способность человека выполнить мышечное напряжение
(2) способность человека преодолевать или противодействовать внешнему сопротивлению
(3) выполнять действие посредством мышечных напряжений
(4) способность человека быстро бегать и прыгать
Ответ:_____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Охарактеризуйте метод динамических усилий развития силовых качеств:
(1) совершенствование скорости отягощенных движений, развитие быстрой силы
(2) совершенствование силовой выносливости и рельефа мышц
(3) совершенствование максимальной силы и статического напряжения
Ответ:_____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Физическое совершенство – это:
(1) исторический идеал физического развития и физической подготовленности человека, оптимально соответствующий требованиям жизни
(2) процесс физического воспитания, направленный на развитие физических способностей человека, основных качеств-силы, быстроты, ловкости, гибкости, выносливости
(3) врождённые качества, которые помогают двигаться человеку
Ответ:_____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Цикл спортивной подготовки это:
(1) цикл минимальной подготовки
(2) мезоцикл
(3) цикл максимальной подготовки
Ответ:_____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

При функциональных нарушениях сердечно-сосудистой и дыхательной систем целесообразно использовать физические упражнения:
(1) анаэробного характера
(2) аэробного характера
(3) аэробно-анаэробного характера
(4) аэробного, анаэробного и аэробно-анаэробного характера
Ответ:_____

26. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Что такое аутогенная тренировка?
(1) процесс освоения социально-культурного опыта, подготовка к самостоятельной жизни в обществе
(2) психорегулирующая тренировка;
(3) система приемов самовнушения, специальных средств релаксации, заимствованных из психогигиены, психологии и медицины;
(4) устные сообщения: отчеты, самоприказы, самооценки.

Ответ:_____

27. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Нагрузки для развития физических качеств целесообразно планировать в порядке:
(1) быстрота> сила> выносливость

(2) скоростные способности- силовые способности-упражнения циклического воздействия на организм
(3) сила> быстрота> выносливость
(4) выносливость> быстрота> сила
(5) быстрота> выносливость> сила

Ответ: _____

28. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Укажите основные направления адаптивного спорта:

(1) паралимпийское
(2) специальное Олимпийское движение
(3) всемирные игры глухих
(4) специальное Европейское движение

Ответ: _____

29. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Установите методическую последовательность обучения техническим приемам в баскетболе, волейболе и футболе:

(1) общее ознакомление с техническим приемом: объяснение и показ
(2) разучивание технического приема в условиях, близких к игровым
(3) закрепление технического приема, обусловленное тактической целесообразностью его применения в игровой обстановке
(4) разучивание технических приемов в упрощенных условиях

Ответ: _____

30. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

К массовым спортивным и физкультурно-оздоровительным мероприятиям относятся:

(1) соревнования и физкультурные мероприятия
(2) физкультурно-спортивные праздники
(3) массовые соревнования по отдельным видам спорта

Ответ:_____

31. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Укажите три принципа самостоятельного освоения двигательного действия в физической культуре и спорте

(1) От низкого к высокому;
(2) От известного к неизвестному;
(3) От простого к сложному;
(4) От ближнего к дальнему;
(5) От субъективного к объективному;

(6) От освоенного к неосвоенному

Ответ: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЭКОНОМИКА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

Раздел 1. Микроэкономика

Форма рубежного контроля – контрольная работа в виде ответов на теоретические вопросы и решения практических задач.

Вопросы/задания рубежного контроля

Теоретические вопросы:

1. Система социальной защиты в условиях трансформации собственности в России.
2. Проблема редкости ресурсов в индустриальном и постиндустриальном обществе.
3. Юридическая и экономическая категория собственности.
4. Основные черты экономического содержания собственности.
5. Теория прав собственности. Трансакционные издержки.
6. Экономическая власть и экономическая зависимость.
7. Классификация и основные черты разных форм собственности.
8. Преобразование собственности: критерии эффективности пути и формы.
9. Особенности преобразования собственности в российской экономике.
10. Система социальной защиты в условиях трансформации собственности в России;
11. Проблема редкости ресурсов в индустриальном и постиндустриальном обществе.
12. Экономическая система: содержание, структура и критерии классификации.
13. Понятие спроса и его функция. Закон спроса.
14. Кривая спроса и ее особенности.
15. Предложение и его функция. Закон предложения.
16. Факторы изменения предложения. Цена предложения.
17. Взаимодействие спроса и предложения. Рыночное равновесие.
18. Механизм установления равновесия. Рыночная динамика.
19. Свойства рыночного равновесия.
20. Государственное регулирование ценообразования.
21. Экономическая природа предложения фирмы.
22. Социально-экономические цели фирмы.

23. Предпринимательство и экономическая прибыль фирмы.
24. Современные организационные формы предпринимательства.

Примерные практические задачи:

Задача № 1. На рынке товара X функция спроса задана как Qd = 360 – 30P, а функция предложения задана как Qs = 20P– 40. Ответьте на несколько вопросов про рынок товара X. Чему равна равновесная цена?. Чему равен равновесный объем продаж? Чему равен излишек производителя (PS) в точке равновесия?

Задача № 2. На рынке некоторого товара функция спроса задана как Qd = 300 – 3P, а функция предложения задана как Qs = 2P– 50, где P – цена товара, Qd - величина спроса на него, а Qs - величина предложения. Рассчитайте равновесную цену, которая установится на этом рынке.

Задача № 3. В продолжение предыдущего вопроса. На рынке некоторого товара функция спроса задана как Qd = 300 – 3P, а функция предложения задана как Qs = 2P– 50, где P – цена товара, Qd - величина спроса на него, а Qs - величина предложения. Рассчитайте величину излишка производителя на этом рынке в ситуации .

Задача № 4. Когда говядина стоила 200 руб./кг. величина спроса на курятину составляла 1000 кг. в неделю. После того, как цена говядины выросла до 400 руб./кг. (при прочих равных условиях), величина спроса на курятину составила 3000 кг. в неделю. Рассчитайте величину перекрестной эластичности спроса на курятину по цене говядины по формуле точечной эластичности.

Раздел 2. Макроэкономика

Форма рубежного контроля – контрольная работа в виде ответов на теоретические вопросы и решения практических задач.

Вопросы/задания рубежного контроля

Теоретические вопросы:

1. Экономический цикл, его причины и фазы. Эволюция экономических циклов.
2. Безработица: причины, измерение, виды, социально – экономические последствия, специфика в современной России.
3. Инфляция: сущность, виды, причины и механизм. Последствия инфляции.
4. Взаимосвязь инфляции и безработицы. Антиинфляционная политика.
5. Взаимосвязь экономического роста и экономического развития.
6. Источники экономического роста.
7. Факторная модель экономического роста.
8. Государственное регулирование экономического роста.
9. Цели и инструменты фискальной политики. Виды фискальной политики.
10. Воздействие инструментов фискальной политики на совокупный спрос.
11. Банковская система и ее структура.
12. КБ и их операции. Банковские резервы.
13. Банковский мультипликатор и расширение денежного предложения.
14. Сущность кредита и его основные формы и функции.

15. Цели и инструменты кредитно-денежной политики.
16. Передаточный механизм кредитно-денежной политики.

Примерные практические задачи:

Задача № 1. Факторы и показатели экономического роста

В таблице приведены данные о количестве труда и его производительности в течение трех лет:

Год	Количество труда (часы)	Производительность труда (ден.ед. в год)	Реальный объем ВНП (ден.ед.)
1	1000	100	100000
2	1000	105	105000
3	1100	105	115500

Определите:

а) реальный объем ВНП в каждом году;

б) на сколько процентов выросла производительность труда во втором году по сравнению с первым годом; на сколько процентов вследствие этого (количество труда на изменилось) увеличился реальный объем ВНП;

в) на сколько процентов выросло количество труда в третьем году по сравнению со вторым годом; на сколько процентов вследствие этого увеличился ВНП (производительность труда не изменилась).

К каким факторам экономического роста относятся увеличение количество труда и рост его производительности?

Задача № 2. Определение темпов экономического роста и фазы экономического цикла

Экономика двух стран описана следующими макроэкономическими показателями:

Показатели:	Страна А	Страна В
Реальный ВНП 2013 г	2600 млрд. ден.ед.	2400 млрд. ден.ед.
Номинальный ВНП 2014 г	2800 млрд. ден.ед.	2250 млрд. ден.ед.
Дефлятор ВНП 2014 г	1,3	0,9

Определите темп экономического роста и фазу экономического цикла для каждой страны.

Задача № 3. Уровень безработицы в текущем году составляет 2%, а естественный уровень безработицы составляет 5%. Если потенциальный ВВП равен 100 трлн. руб., а коэффициент Оукена равен 2, чему, согласно формуле Оукена, равен фактический ВВП? Введите ответ в трлн. руб.

Задача № 4. Расчёт фактических резервов банка, объёма его кредитов банка и изменения денежной массы

Депозиты банка составляют 350 тыс. долл. Обязательные резервы банка 70 тыс. долл. Избыточные резервы банка – 30 тыс. долл. Каковы фактические резервы банка? Какой объём кредитов банк уже выдал? Как изменится денежная масса, если банк полностью использует свои кредитные возможности?

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **устной и письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	*1-30*
Всего		30

Тестовые задания
Код контролируемой компетенции: УК-10

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Предметом дисциплины «Экономика» является:
А) Изучение безграничных потребностей
Б) Изучение ограниченных ресурсов
В) Экономические отношения в процессе производства, распределения, обмена и потребления материальных благ
Г) Оптимальное использование ограниченных ресурсов для удовлетворения безграничных потребностей.
Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Потребностями являются все за исключением потребности в ...
А) Деньгах
Б) Еде
В) Одежде
Г) Образовании
Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В стране Апельсиния существуют только частные компании, которые могут производить товары и услуги любым законным способом. В этой стране скорее всего ... экономика
А) рыночная
Б) командная

В) смешанная

Г) традиционная

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Необходимым признаком рыночной экономики является:

А) использование новых технологий

Б) отсутствие дефицита продуктов питания

В) высокое качество продукции

Г) свободное ценообразование

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кривая спроса на товар - это кривая, каждая точка которой показывает количество...

А) товара, которое потребители имеют возможность купить при данной цене товара

Б) товара, которое потребители желают и готовы приобрести по данной цене

В) покупателей, которые готовы купить товар по соответствующей цене товара

Г) товара, которое удовлетворяет потребности покупателей при данной цене товара

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Рост цены дополняющего блага сдвигает кривую спроса ...

А) влево-вниз

Б) влево-вверх

В) вправо-вверх

Г) вправо-вниз

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Если рыночная цена ниже равновесной, то:

А) возникает дефицит товаров

Б) формируется рынок покупателя

В) падает цена ресурсов

Г) растет цена ресурсов

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Если спрос является абсолютно неэластичным, то рост предложения приведет к:

А) увеличению и равновесной цены, и равновесного количества

Б) сокращению и равновесной цены, и равновесного количества

В) сокращению равновесной цены при неизменном значении равновесного количества

Г) нет верного ответа

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Издержки, величина которых изменяется в зависимости от изменения объема производства, называются:

А) средними

Б) предельными

В) постоянными

Г) переменными

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Рыночная структура, при которой множество фирм конкурируют, продавая на рынке дифференцированный товар, называется:

А) монополия

Б) олигополия

В) совершенная конкуренция

Г) монополистическая конкуренция

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Картельное соглашение окажется нестабильным, если:

А) входящие в картель, достаточно «терпеливы»

Б) фирмы не в состоянии определить нарушителя

В) члены картеля имеют одинаковые издержки

Г) картель регулирует производство одного продукта

Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В рыночной экономике высокая заработная плата в основном зависит от:

А) узаконенного минимума заработной платы

Б) действий правительства

В) высокой производительности труда

Г) специальной ответственности руководителей предприятия

Ответ _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Предложение земли:

А) абсолютно неэластично

Б) абсолютно эластично

В) эластично

Г) неэластично

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Для расчета вклада фирмы в созданный ВВП, исчисленный производственным методом, необходимо из рыночной стоимости реализованной продукции вычесть:

А) все косвенные налоги

Б) нераспределенную прибыль

В) амортизацию

Г) объем покупок материалов у других фирм

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Изменение фактического объема выпуска отображает:

А) Деловой цикл

Б) Тренд ВВП

В) Инфляцию

Г) Среднегодовой темп экономического роста

Ответ _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Основной причиной циклического характера развития экономики является:

А) Оптимизм и пессимизм инвесторов

Б) Несоответствие между совокупным спросом и предложением

В) Колебания денежной массы

Г) Научно-технические открытия и нововведения

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

По состоянию здоровья учитель переехал в другой город и из-за переезда не работал полтора месяца. Это должно быть учтено при исчислении:

А) сезонной безработицы

Б) циклической безработицы

В) фрикционной безработицы

Г) структурной безработицы

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Государственный бюджет становится дефицитным, если:

А) расходы бюджета преобладают над его постоянными доходами

Б) налоги сокращаются

В) растут расходы бюджета

Г) увеличивается уровень инфляции

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Увеличение ставок налогов является примером…

А) фискальной политики

Б) кредитно-бюджетной политики

В) монетарной политики

Г) денежно-финансовой политики

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Отметьте пункт, не характеризующий функцию Центрального банка:

А) эмиссия денег

Б) банк банков

В) денежно-кредитное регулирование

Г) проведение внешнеэкономической политики

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Период времени от начала одного оживления в экономике до начала другого оживления – это:

А) экономический цикл

Б) депрессия

В) стагнация

Г) инфляция

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Экономическая система, основанная на многообразии равноправных форм собственности на средства производства, в которой решения субъектами экономики принимаются самостоятельно, однако велико воздействие государства на характер и содержание принимаемых решений – это:

А) традиционная экономика

Б) рыночная экономика

В) смешанная экономика

Г) командно-административная экономика

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Расходы предпринимателя, зависящие от объема выпускаемой продукции (заработная плата наемных работников, занятых в производственном процессе, расходы на сырье, материалы, полуфабрикаты и т.п.) – это:

А) переменные издержки

Б) валовые издержки

В) постоянные издержки

Г) общие издержки

Ответ _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Денежная оценка всех произведенных конечных товаров и услуг в экономике за год – это:

А) валовой национальный продукт

Б) валовой внутренний продукт

В) национальный доход

Г) амортизация

Ответ _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Совокупность взаимосвязанных и упорядоченных составных частей экономики – это:

А) экономическая система

Б) экономические блага

В) валовой внутренний продукт

Г) банковская система

Ответ _____

26. *Прочитайте текст и запишите ответ*

У человека, который имеет возможность получить работу с оплатой от 6 у.е. в час, альтернативные издержки одного часа досуга равны:

Ответ _____

27. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Фирма производит 500 единиц продукции. Средние переменные издержки (AVC) составляют 2 руб., средние постоянные издержки (AFC) - 0,5 руб. Общие издержки составят:
Ответ _____

28. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Если номинальная процентная ставка -12%, а темп инфляции - 6 % в год, то реальная процентная ставка (%):
Ответ _____

29. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Платой за какой ресурс является заработная плата:
Ответ _____

30. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Наиболее инфляционным методом покрытия бюджетного дефицита является:

Ответ: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) СОЦИОЛОГИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1	**Раздел -1 «Теоретическая социология»**	УК-3	Реферат	1. Научные течения в современной российской социологии 2. Основные социологические направления в России во второй половине XIX – начале XX в. 3. Преднаучный этап развития социологии в России. 4. Институционализация отечественной социологии после событий 1917г. 5. Американская социология 6. Объект и предмет социологии, ее соотношение с другими науками 7. Структура социологии. Теории среднего уровня в социологии 8. Функции социологии 9. Понятие «социальное» 10. Функции общества как системы 11. Коммуникация в социуме 12. Социальные институты в жизнедеятельности общества 13. Дисфункция социальных институтов 14. Понятие «социальная стратификация общества» 15. Концепция социальной мобильности общества 16. «Открытые» и «закрытые» типы обществ 17. Функции культурных ценностей 18. Социальная структура общества 19. Теории социального прогресса в социологии 20. Социальные движения и процессы 21. Процесс глобализации: сущность 22. Основные аспекты процесса глобализации 23. Глобальные проблемы: сущность, классификация 24. Революции и реформы: подходы к рассмотрению и анализу в социологии 25. Концепции классовой структуры обще-

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
				ства 26. Социальный статус личности 27. Социальная роль личности 28. Соотношение понятий «индивид» и «личность». 29. Социологические концепции личности. 30. Интересы, потребности, ценности личности. 31. Структура личности в социологии. 32. Процесс социализации в социологии 33. Понятия «социальная норма», «социальный контроль» 34. «Девиантное» и «делинквентное» поведение. 35. Программа социологического исследования: сущность, структура, функции 36. Роль теории в социологическом исследовании. 37. Операциональная и концептуальная модели в социологическом исследовании. 38. Сущность социологического опроса. 39. Типология методов сбора информации в социологии. 40. Система методов сбора информации в социологии. 41. Шкалирование как метод измерения социальных характеристик 42. Типология количественных методов сбора информации в социологии. 43. Система количественных методов сбора информации в социологии. 44. Триангулярный подход в социологии 45. Типология качественных методов сбора информации в социологии. 46. Система качественных методов сбора информации в социологии. 47. Триангулярный подход в социологии 48. Типология социологических методов сбора информации в социальной сфере. 49. Система социологических методов сбора информации в социальной сфере 50. Детерминанты развития социальной сферы: социологический аспект 51. Система эмпирических показателей социальной сферы 52. Компоненты социальной сферы..
2.	**Раздел -2 «Эмпирическая социология»**	УК-3	Контрольная работа	1. Оценка потребительского спроса на предоставляемые образовательные услуги 2. Рынок образовательных услуг: тенденции и перспективы развития 3. Портрет потенциального потребителя

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
				услуг по страхованию жизни 4. Ресоциализация лиц с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры и спорта 5. Телевидение как социальный институт в социализации личности в современном обществе 6. Российские пенсионеры в трансформирующемся обществе: социальное положение и структурные характеристики группы 7. Трансформация социально-трудовых отношений на современных российских промышленных предприятиях 8. Интернет-реклама как социального института в современной России 9. Этническая толерантность студенческой молодежи г. Москвы 10. Трансформация института семьи и демографические процессы в современном российском обществе 11. Адаптация школьной молодежи к рынку труда в контексте социальных трансформаций современной России 12. Семейные ценности современной российской молодежи 13. Детская безнадзорность как социальная проблема современного российского общества 14. Межпоколенные отношения в современной российской семье 15. Наркотизация современной российской молодежи: дифференцированность наркотических практик 16. Нерегулируемая трудовая миграция в современной России 17. Пенсионное обеспечение пожилых граждан в условиях социальной модернизации России 18. Патронатная семья как институт социализации детей-сирот в современной России 19. Православное духовенство как социальная группа современного российского общества 20. Реклама семейного образа жизни в современном российском обществе 21. Образовательные приоритеты молодежи в современном российском обществе 22. Реклама как социокультурный фактор формирования ценностных ориентаций молодежи 23. Ценность здорового образа жизни студенческой молодежи в современном россий-

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
				ском обществе 24. Общеобразовательная школа как агент социальной адаптации личности в современном российском обществе 25. Образовательные стратегии российской молодежи в современном российском обществе 26. Подростковая наркомания как форма девиантного поведения в современном российском обществе 27. Повседневная деятельность сельских работающих женщин 28. Профессиональная активность студенческой молодежи в условиях современного российского общества

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	*1-25*
Всего		25

Код контролируемой компетенции: УК-3

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Как называется исторически возникающее социальное явление, выражающееся в относительно распространенных, массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих установленным и фактически сложившимся нормам?
1) девиантное поведение
2) инстинктивное поведение
3) дефективное поведение
4) аффективное поведение

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*
Что является характерным для современного общества в развитых странах?

1) высокая социальная мобильность
2) низкая социальная мобильность
3) наличие каналов социальной мобильности
4) отсутствие социальной мобильности
5) системный характер социальной мобильности
6) наличие барьеров социальной мобильности
7) сетевой характер социальной мобильности
8) хаотичный характер социальной мобильности

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*
Для получения информации о эффективности деятельности команды социолог-исследователь на некоторое время устроился на работу в коммерческую организацию, выполнял свои обязанности в отделе продаж, наблюдая за деятельностью свои коллег и отношениями между ними. Как называется метод получения социологической информации, применённый этим исследователем?

1) метод интервью
2) метод анкетного опроса
3) метод включенного наблюдения
4) метод экспертного опроса

Ответ _____
Обоснование _____

4. *Прочитайте текст и установите соответствие между содержанием понятия и его термином: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.*

СОДЕРЖАНИЕ ТЕРМИНА	ПОНЯТИЕ
А) Целенаправленное систематическое воздействие на человека, формирование его поведения в соответствии с действующими нормативными моделями.	1) Социальная адаптация
Б) Процесс усвоения индивидом социальных норм, культурных ценностей и образцов поведения, общепринятых большинством членов общества, к которому индивид принадлежит.	2) Социализация
В) Процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды; вид взаимодействия личности с социальной средой.	3) Воспитание
Г) Исторически сложившаяся упорядоченная система деятельности общества, людей или социальных отношений, где установ-	4) Социальная организация

лена иерархическая субординация и есть определенная структура.	

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

5. *Прочитайте текст и установите последовательность.*

Методический раздел в любом социологическом исследовании является обязательным элементом структуры программы (исследовательского проекта). В нем осуществляется научно-обоснованный переход от теоретического осмысления проблемы исследования, объекта и предмета к непосредственному эмпирическому измерению состояния проблемы исследования, ее эмпирического объекта и предмета, а также измерению тех социальных изменений, которые привнесла данная проблема в жизнедеятельность эмпирического объекта. Для этого Вам необходимо выполнить определенную последовательность действий:

1) Разработать исследовательский инструментарий, который соответствует выбранном методы сбора первичной информации.
2) Обработать полученные данные с использованием компьютерных программ.
3) Выбрать метод сбора первичной информации (опрос, наблюдение, социометрия, контент-анализ).
4) Осуществить «выход в поле» для оперативного получения информации.
5) Подготовить материалы исследования для проведения пилотажного исследования с целью проверки качественных характеристик исследовательского инструментария и деятельности технического персонала.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Впервые в социологическую науку понятие «социальное действие» было введено немецким социологом Максом Вебером. Он определял социальное действие как «действие человека, которое по предполагаемому действующим лицом или действующими лицами смыслу соотносится с действиями других людей или ориентируется на них». Исходя из этого определения, действие индивида можно назвать социальным в том случае, если оно обладает двумя характеристиками: 1) осознанностью и 2) ориентацией на поведение другого. Перечисляя все возможные виды социального действия, М. Вебер выделяет четыре основных вида: целерациональное, ценностно-рациональное, традиционное и аффективное действие. Какой из видов социального действия по мнению М. Вебера является «идеальным типом»?

1) Аффективное
2) Ценностно-рациональное
3) Целерациональное
4) Традиционное

Ответ _____

Обоснование _____

7. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Процесс формирования личности включает в себя целенаправленное систематическое воздействие на человека, формирование его поведения в соответствии с действующими нормативными моделями и спонтанное освоение индивидами в течение всей жизни социальных норм, культурных ценностей, образцов поведения, позволяющих ему функционировать в данном обществе. Это двусторонний процесс состоит, с одной стороны, в передаче обществом социально-исторического опыта, а с другой – в усвоении индивидом символов и ценностей, в переходе внешних процессов общественной жизни во внутренние процессы сознания. Как называется этот процесс?

1) Приспособление
2) Интериоризация
3) Интеграция в социальную структуру
4) Социальная манипуляция
5) Социализация

Ответ _____

Обоснование _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*.

Для проведения опроса работников предприятия об удовлетворенности условиями труда социологами была сформирована группа из числа работников этого предприятия. Именно этим людям социологи задавали вопросы. Кто для исследователей люди изучаемой группы?

1) Экспериментальная группа
2) Подопытные
3) Респонденты
4) Свидетели

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Культурные нормы и ценности, которые люди принимают в силу их прошлой полезности, привычки, которые могут быть переданы другим поколениям, сохраняясь в течение длительного времени, — это:

1) традиции
2) недвижимость
3) инновации
4) культурные заимствования
5) обычаи
6) эталоны для подражания

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Социологическое исследование, основной целью которого является проверка, апробация методики, называется:

1) Экспериментальным
2) Сравнительным
3) Пилотажным

4) Теоретическим

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Причиной межролевых конфликтов не является:

1) несовместимость между ролями в конкретной ситуации
2) выполнение несколько социальных ролей
3) различные требованиями к выполнению одной и той же роли
4) несогласие окружающих со способом выполнения роли
5) личность находится в пограничной, маргинальной ситуации
6) наличие нескольких социальных статусов

Ответ _____

12. *Прочитайте текст и установите последовательность.*

Внутреннее превращение команды из формального объединения в реальный, дееспособный коллектив начинается прежде всего с развития групповой сплоченности. Только при ее наличии формальная рабочая единица или обычная социальная группа может стать командой. Процесс становления команды проходят ряд стадий. Выделите последовательные стадии формирования команды:

1) Социальная интеграция группы, формирование групповой сплоченности.
2) Знакомство и распределение ролей между членами команды.
3) Деловая интеграция.
4) Принятие членами группы друг друга.
5) Расширение и интенсификация коммуникаций, выработка групповых норм и механизма принятия коллективных решений.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Социальная идентификация представляет собой:

1) процесс социализации
2) процесс отождествления с определенной статусной группой и одновременно дистанцирования от других
3) процесс социальной адаптации
4) процесс социальной интеграции

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Как называется структура, которая представляет собой социальную форму профессионального разделения труда?

1) социально-профессиональная структура
2) социально-возрастная структура
3) социально-демографическая структура
4) социально-классовая структура

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Вид опроса, предполагающий наличие человека, который задает вопросы, организует процедуру беседы и фиксирует полученные ответы, называется:

1) Контент-анализ
2) Анкетирование
3) Включенное наблюдение
4) Интервью

Ответ _____

Обоснование _____

16. *Прочитайте текст и установите соответствие между содержанием компетентности и ее видом: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.*

СОДЕРЖАНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ	ВИД КОМПЕТЕНТНОСТИ
А) Способность к системному мышлению, правильному восприятию и интерпретации разнообразной информации, структурированию проблем, различению главного от второстепенного, выделению приоритетов, видению целого – общего состояния дел	1) Профессиональная компетентность
Б) Способность выстраивать коммуникацию между людьми в процессе трудовой деятельности, умение работать в команде, коллективе, эффективно взаимодействовать с другими сотрудниками: коллегами, руководителями, подчиненными для достижения поставленных целей.	2) Социальная компетентность
В) Способность адекватно воспринимать, рационально планировать, распределять и использовать время для достижения организационных и личных целей	3) Методическая компетентность
Г) Знание сотрудником специфики той сферы деятельности, в которой он работает, подготовленность к выполнению должностных обязанностей или профессиональных функций, связанных со специальностью.	4) Временная компетентность

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

В связи с резкими переменами в жизни общества может начаться процесс усвоения личностью новых знаний, ценностей, ролей, навыков, правил поведения вместо прежних. Как называется данный процесс?

1) социализация
2) десоциализация

3) девиация
4) ресоциализация

Ответ _____

Обоснование _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Как называется мини-модель генеральной совокупности, разработанная для проведения социологического исследования по специально отобранным характеристикам?

1) выборка
2) программа исследования
3) рабочий план исследования
4) единица анализа

Ответ _____

19. *Прочитайте текст и установите последовательность.*

В жизненном цикле института как социальной организации выделяют несколько стадий (или фаз), которые качественно отличаются друг от друга:

1) дезорганизация/реорганизация
2) сотрудничество
3) формализация (бюрократизация)
4) зарождение
5) адаптация
6) упорядоченное развитие
7) рассогласование

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Система логически последовательных методологических, методических и организационно-технических процедур, подчинённых единой цели – получить объективные данные об изучаемом социальном явлении, – это:

1) социологическая теория
2) социальная работа
3) социологическое исследование
4) социальная динамика
5) социальное обследование

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Какой метод применяется в социологическом исследовании структуры межличностных отношений в малых группах путём изучения выборов, сделанных членами группы по тому или иному критерию?

1) анализ документов
2) контент-анализ
3) социометрический опрос
4) социальный эксперимент

Ответ _____

Обоснование _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Как называется внутреннее напряжение многих людей при отсутствии способов его снятия, беспорядочная и некоординированная деятельность, эмоциональное заражение людей при разрушении заведённого жизненного уклада (протест, революция, волнения, конфликты), кризисное состояние развития общества?

1) социальное взаимодействие
2) социальное беспокойство
3) социальная паника
4) социальная связь

Ответ _____

23. *Прочитайте текст и установите соответствие между отличительными особенностями команд и их видами: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.*

Команды, которые существуют в современных организациях, очень разнообразны, все они в большей или меньшей степени обладают главным признаком командной деятельности – являются объединением людей в целях решения тех задач, которые невозможно или неэффективно решать в одиночку. Среди множества реальных команд можно выделить по меньшей мере четыре наиболее распространенных вида:

ОСОБЕННОСТИ КОМАНД	ВИДЫ КОМАНД
А) Небольшие по численности функциональные подразделения регулярной организационной структуры (примерно от трех до десяти человек), которые постоянно работают вместе и которым передано под их собственную коллективную ответственность изготовление конечного продукта или услуги	1) Команды по подготовке рекомендаций: кружки качества, аудиторские группы
Б) Небольшие по численности функциональные подразделения, состоящие из экспертов-специалистов и представителей руководящего состава, которые подпираются для решения конкретного круга проблем в соответствии с их профессиональной компетентностью	2) Проектные группы
В) Высоко сплоченная группа сотрудников-единомышленников, имеющая опыт сотрудничества и стремящаяся к реализации общей цели организации	3) Автономные самоуправляющиеся группы
Г) Группа сотрудников на добровольной основе для решения практических задач, разработки предложений, представляемых руководству	4) Управленческие команды

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Различного рода социальные феномены, обеспечивающие социальный контакт между агентами социализации (язык, ценности и нормы, навыки и умения, социальный статус, социальная роль социализации) являются _____ социализации.

1) нормами
2) законами
3) средствами
4) объектами

Ответ _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Социальные _____ – правила, выражающие требования общества, социальной группы к поведению личности, группы во взаимоотношениях друг с другом, обществом в целом; регулируют поведение, устанавливают границы, условия, формы поведения, цели и способы их достижения; дают полные модели, эталоны должного.

1) нормы
2) законы
3) условия
4) закономерности

Ответ _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ТРАДИЦИОННЫЕ ЦЕННОСТИ: ОСНОВА РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1.** Традиционные ценности как основа жизни российского общества	Устный опрос	1. Согласны ли вы с утверждением немецкого философа Георга Вильгельма Фридриха Гегеля о том, что желающие понять смысл явления, должны изучать его историю? Поясните свой ответ. 2. Что принято подразумевать под понятием «нравственный идеал»? 3. Приведите пример «сопряженности» нравственного идеала не с отдельной личностью, а с обществом. Поясните. 4. Какая добродетель, по Платону, объединяет людей? Как философ аргументирует свое утверждение? 5. Что или кто определяет социальный статус человека, согласно древней традиции? Почему в обществе присутствует неравенство? 6. В чем суть идеи Аристотеля о природном нравственном неравенстве людей? 7. Что обозначают термином «эвдемонизм»? 8. Чем отличается средневековый идеал высоконравственного человека от идеала Древности? 9. Чем отличается понимание средневековым человеком достоинства от его понимания древним? 10. Что нового в понимание нравственности привнесло Новое время? 11. Что такое утилитаризм? 12. Как «человек труда» стал новым нравственным идеалом в Новое время? 13. Какие три образа состояния «идеального общества» выделил Герт Хофстеде? Охарактеризуйте их с точки зрения нравственной составляющей. 14. В чем суть принципа индивидуализма? 15. Как можно охарактеризовать принцип коллективизма? 16. Какие элементы входят в сферу нравственного? 17. Что такое нравственность? Какого происхождение этого термина в русском языке? 18. Каков современный смысл понятия «этика»? 19. Что такое ригоризм? 20. Как реализуется индивидуалистический идеал общественных отношений в настоящее время? Поясните на примерах.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
2.	**Раздел 2.** Основные ценности	Устный опрос	1. Что такое единство? Какую роль оно играет в жизни человека и общества, на ваш взгляд? 2. Какие ответы давало человечество на вопрос об источнике сочувствия, сопереживания, ответственности за жизнь тех, кто слабее? 3. Что такое пантеизм? Какие вы знаете примеры пантеистических учений? Как они отвечают на вопрос об источнике единства? 4. Каков источник единого, по Платону? Что по этому поводу говорил Аристотель? 5. Проиллюстрируйте примерами высказывание лектора о том, что иногда «единство становилось единственным средством спасения». 6. В чем суть христианской идеи соборности? 7. В чем суть нашего государственного праздника — Дня народного единства? 8. Какие исторические примеры единства нашего народа вы можете привести? 9. Какую роль играли российско-советские писатели в годы войны в деле объединения народа? Приведите примеры и из лекции, и из других источников. 10. Приведите примеры, когда художественные фильмы, театральные постановки помогали и помогают обретению единства? 11. Почему самую известную фотографию Евгения Халдея, на которой изображены советские солдаты, устанавливающие знамя Победы над Рейхстагом, можно назвать не только символом Победы, но и символом Единства? 12. В каких отечественных литературных произведениях (рассказах, повестях, поэмах, стихах), на ваш взгляд, наиболее отчетливо звучит тема единства? 13. Каковы внешние и внутренние угрозы единству нашего народа? 14. Какие могут быть механизмы защиты (как у государства, так и у гражданского общества) от этих угроз? 15. Как, на ваш взгляд, можно решать противоречия, возникающие в процессе развития нашего общества? Приведите примеры успешного разрешения подобных противоречий и восстановления гармонии. 16. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими различные ОВЗ и инвалидность.
3.	**Раздел 3.** Гражданская идентичность и служение Отечеству	Устный опрос	1. Раскройте понятие «гражданская идентичность». 2. Как древнегреческий философ Платон мыслит справедливое устройство государства? Как, с его точки зрения, должно относиться часть к целому? Поясните свой ответ примерами 3. Что значит используемый Томасом Гоббсом фразеологизм «Мы стоим на плечах гигантов»? 4. Какие два концепта которые доминируют в совре-

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			менной политике государственного строительства? 5. Охарактеризуйте концепт этнической нации. Что значит совпадение этно́нима и полито́нима? 6. Дайте характеристику концепту гражданской нации. Что такое полиэтничность? 7. Каков смысл понятия «мультикультурализм»? Почему он часто приводит не к интеграции, а к изоляции? 8. Что такое космополитизм? Какие негативные его последствия можете указать? 9. В чем заключается суть современной стратегии национальной политики Российского государства? 10. Какую роль на современном этапе играют СМИ (как государственные, так и негосударственные) в деле самоорганизации граждан и демонстрации образцов гражданской ответственности высочайшего уровня. Приведите примеры такой работы 11. Почему именно Специальная Военная Операция стала одним из самых действенных механизмов формирования гражданской идентичности? 12. Приведите примеры деятельности волонтеров как в мирное, так и в военное время 13. Какую роль играет семья в деле гражданской самоидентификации своих детей? 14. Что такое волонтерство? Какие вы знаете формы волонтерского движения? Кто-нибудь является волонтером сейчас? Расскажите о своей деятельности. 15. Какие задачи, на ваш взгляд, должна ставить перед собой система образования, чтобы процесс гражданской идентификации шел активнее?
4.	**Раздел 4.** Основные угрозы традиционным ценностям. Механизмы их сохранения	Устный опрос	1. Какие основные субъекты угроз нашим традиционным ценностям в Указе Президента РФ от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»? 2. Что принято называть экстремизмом и к каким последствиям может приводить экстремистская деятельность? 3. Чем опасна религиозная организация «Свидетели Иеговы»? 4. Что из себя представляет экстремистская молодежная организация «АУЕ»? 5. Что такое санкции? Что знаете о современных западных санкциях против России? 6. Как известные философы и историки объясняют такое отношение Запада к России? 7. В чем суть доктрины Ву́лфовица? 8. Почему деятельность СМИ может быть опасна? 9. Как политика государства по отношению к культуре влияет на усиление или ослабление национальной

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			безопасности? 10. На ваш взгляд, почему «внимание к укреплению традиционных ценностей неизбежно ослабляется в условиях социального и политического хаоса»? 11. Что такое «фейк»? Какую роль он играет в информационной войне? 12. Какую угрозу представляют ТНК (транснациональные корпорации) для традиционных ценностей? 13. Каковы основные этапы, по мнению российских ученых, замены системы базовых ценностей государства-мишени ценностями государства-инициатора как самыми перспективными? 14. В качестве субъекта угроз традиционным ценностям в Указе Президента отмечены «некоторые организации и лица на территории России». О ком мы должны вести речь в этом случае? 15. В 2022 г. Нобелевская премия мира присуждена обществу «Мемориал». Что это за организация? Почему еще в 2016 году Минюст РФ внес его в список иноагентов?

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	1- 25
УК -9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	26-30
Всего		30

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК-5

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Что является незыблемым фундаментом для России как цивилизации?
   1. Универсальные моральные нормы

2. Ценности
3. Политические партнеры
4. Личные интересы отдельных людей

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

На какой главный вопрос отвечают все религии?

1. Проблему смысла жизни
2. Проблему научного прогресса
3. Проблему экономического развития
4. Проблему политической власти

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что представляет собой социальная инженерия?

1. Изменение политических систем через выборы
2. Внедрение новых телевизионных программ
3. Улучшение условий жизни через строительство дорог
4. Изменение социальных систем с использованием технологий

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Механизмом ретрансляции каких ценностных установок является искусство?

1. Богатство, слава, власть
2. Достоинство, справедливость, милосердие, патриотизм
3. Удовольствие, отдых, комфорт
4. Наука, технологии, прогресс

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

На что должна опираться оптимальная модель жизни России?

1. На современные научные достижения
2. На идеи коммунизма
3. На традиции истории и культуры, опыт лучших представителей
4. На развитие экономики и технологий

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какое из данных определений описывает нравственность?

1. Способ достижения личных целей.
2. Деятельность человека, осознанно выбирающего и использующего нормы поведения, принятые в обществе.
3. Система правил, регулирующая поведение животных.
4. Личные убеждения и предпочтения человека.

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Что изучает этика?
   1. Философию языка.
   2. Законы и нормы государства.
   3. Мораль и нравственность.
   4. Поведение животных в природе.

   Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Какие ценности продвигались через произведения искусства, такое как повесть «Тимур и его команда»?
   1. Дружба, взаимопомощь, мужество и ответственность
   2. Любовь к родителям
   3. Защита экологии
   4. Индивидуализм и карьерный рост

   Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Что такое гражданская идентичность?
   1. Осознание гражданином причастности к жизни своего государства.
   2. Ощущение принадлежности к этнической группе.
   3. Право на свободное передвижение по стране.
   4. Выполнение религиозных обязанностей.

   Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
    Что должна делать система образования для усиления гражданской идентичности?
    1. Воспитывать социально активных, ответственных граждан.
    2. Обучать только академическим знаниям.
    3. Преподавать этнические традиции отдельных народов.
    4. Сосредоточиться на подготовке специалистов.

    Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
    Какой праздник символизирует идею единства в России?
    1. День России
    2. День Конституции
    3. День Победы
    4. День народного единства

    Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
    Что понимается под "дружбой народов" в контексте российской идентичности?
    1. Гармоничное сосуществование различных этносов на основе общих культурных ценностей.
    2. Сохранение культурной изоляции разных этносов.

3. Превосходство одного этноса над другими.
4. Полное уничтожение культурного разнообразия.

Ответ _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какое новое понятие героев появилось с приходом христианства на Русь?

1. Богатыри
2. Герои-мастера
3. Святые
4. Дворяне

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто из перечисленных не является примером героя-воина?

1. Илья Муромец
2. Александр Суворов
3. Юрий Гагарин
4. Георгий Жуков

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В чем отличие между понятиями "служение" и "служба"?

1. Служение — это работа на пользу чего-то высокого, не предполагающая обязательности
2. Служение — это строгое выполнение должностных обязанностей
3. Служба — это более духовное понятие, чем служение
4. Служение и служба — это одно и то же

Ответ _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какое значение в ценностном коде России придается патриотизму?

1. Патриотизм — это основа объединения нации и ключевой элемент служения Отечеству
2. Патриотизм важен только для защиты страны в военное время
3. Патриотизм не имеет значения для современной молодежи
4. Патриотизм важен только для государственных служащих

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что подразумевает термин «идеократия»?

1. Система правления на основе научных знаний
2. Система власти, основанная на единой идеологии
3. Демократическая система правления
4. Система народного управления

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Что описывает философская концепция "золотой середины" Аристотеля?
    1. Баланс между крайностями в человеческом поведении
    2. Главенство одной добродетели
    3. Преобладание силы воли
    4. Полное подчинение законам природы

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Какая ценность является абсолютной для нашей цивилизации?
    1. Жизнь
    2. Деньги
    3. Власть
    4. Красота

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
В чем суть экстремистской идеологии?
    1. Продвижение инноваций в науке
    2. Борьба за экологию и природу
    3. Нарушение прав и свобод граждан и общепринятых норм общественных отношений
    4. Защита прав человека и демократии

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Какое значение имеет слово "правда" в контексте русской культуры?
    1. Нравственно-ценная истина
    2. Объективная реальность
    3. Философская концепция
    4. Социальный закон

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный ответ. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*
«Если говорить об одной части этого словосочетания, об «идентичности», то его содержательная наполненность включает в себя выраженную в концентрированном виде принадлежность человека к той или иной общности людей, воплощение в нем присущих этой общности характерных черт и свойств. Чувство принадлежности — это вполне естественное чувство, ведь человек социальное существо. Человеком не рождаются, а становятся в результате социализации, общения с другими людьми. Что касается второй части понятия – «гражданская», то будем опираться здесь на содержание понятия «гражданин». Согласно словарной медиане, то есть, усредненному определению, гражданин - это человек, принадлежащий к постоянному населению того или иного государства, наделённый совокупностью прав и обязанностей. Таким образом, когда мы говорим о «гражданской идентичности», речь идет об осо-

знаваемой гражданином причастности к жизнедеятельности своего государства, восприятие его атрибутики – языка, истории, культуры – как своей собственной. Тут следует отметить, что гармоничное и развитое государство, которое дает возможность полноценной реализации каждому из своих граждан – один из традиционных идеалов общественного устройства. С другой стороны, существует идеал гражданина, который является ключевым элементом определения эффективности государства»

Что означает понятие «гражданская идентичность», согласно тексту?

1. Принадлежность человека к любой социальной группе без связи с государством
2. Осознанное восприятие гражданином своей связи с государством и его атрибутикой
3. Способность человека самостоятельно принимать законы и управлять государством
4. Чувство принадлежности к международному сообществу без связи с конкретной страной

Ответ _____

Обоснование _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный ответ. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Искусство не просто хранит образы давно забытых дней и лиц, но является уникальным механизмом ретрансляции тех ценностных установок, которые и направляют жизнь человека нашей цивилизации, сохраняя ее своей силой (силой и правдой) – силой и правдой достоинства, справедливости, милосердия, взаимопомощи, ответственности, патриотизма, исторической памяти. Кажется, только вчера, на уроке литературы мы заучивали наизусть слова Павки Корчагина – главного героя романа Николая Островского «Как закалялась сталь», писателя, прожившего всего 32 года, 9 из которых он был прикован к постели болезнью.

Вот эти слова: «Самое дорогое у человека — это жизнь. Она даётся ему один раз, и прожить её надо так, чтобы не было мучительно больно за бесцельно прожитые годы, чтобы не жёг позор за подленькое и мелочное прошлое, чтобы, умирая, смог сказать: вся жизнь и все силы были отданы самому прекрасному в мире — борьбе за освобождение человечества. И надо спешить жить. Ведь нелепая болезнь или какая-либо трагическая случайность могут прервать её»»

Какую роль играет искусство в жизни человека, согласно тексту?

1. Искусство существует только для сохранения старинных картин и скульптур
2. Искусство сохраняет образы прошлого, но не имеет влияния на современные ценности
3. Искусство является механизмом, передающим важные ценности, такие как достоинство, справедливость, милосердие
4. Искусство служит только для развлечения и отвлечения от повседневных проблем

Ответ _____

Обоснование _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный ответ. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Конечно, служение Отечеству может быть представлено как патриотизм в действии. Именно поэтому служение Отечеству – величайшая ценность русской национальной культуры. Вот почему патриотизм как явление российской национальной духовности в настоящее время, когда Россия, образно говоря, «собирает камни» своей истории, актуален для российской действительности не в меньшей степени, чем много столетий назад.

Служение Отечеству и ответственность за его судьбу самой историей России возведены в разряд священного долга каждого гражданина страны.

Мы чтим подвиги Александра Невского и Дмитрия Донского, героев Полтавской битвы под руководством Петра Великого и чудо-богатырей Суворова, штурмовавших Измаил, прославивших Отечество в войнах с турками и в альпийском походе, мы помним и всех тех, кто сражался за Отечество в 1812-ом.

Мы с благодарностью вспоминаем героические подвиги воинов, тружеников тыла, склоняем головы перед светлым образом тех, кто отдал жизнь за Отчизну в годы Великой Отечественной войны, кто защищает наше Отечество в специальной военной операции против нового наступления фашизма. Герои Великой Отечественной войны, завоевавшие Победу, совершили подвиги, которые по праву называют бессмертными. мужество, отвага этих людей вдохновляют и сегодняшних воинов и будущих защитников Отечества на честное служение Родине в современных совсем непростых условиях жёсткой борьбы с теми, кто недавно казался союзниками и друзьями, добрыми соседями и даже братьями»

Какой смысл придается служению Отечеству в российской культуре, согласно тексту?

1. Служение Отечеству рассматривается как временное обязательство
2. Служение Отечеству не является важной ценностью российской культуры
3. Служение Отечеству возведено в ранг священного долга каждого гражданина
4. Служение Отечеству важно только для прошлых поколений, но не для современного общества

Ответ _____

Обоснование _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный ответ. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Семья, жизнь которой и является тем социальным пространством, в котором изначально формируются ценностные установки человека, определяется вектор его духовного развития, устанавливаются нравственные эталоны и образцы поведения.

Семья, особенно расширенная, включающая в себя несколько поколений, является своеобразной первичной средой формирования гражданской идентичности, приобщающей человека к жизни в социуме, к его приоритетам в ценностном отношении.

Именно здесь происходит первичное генерирование представлений о том, что такое Отечество: о малой и большой Родине, об их исторической взаимосвязи, о том отношении, которое испытывали предки к ним. Тем самым задаются ориентиры процессу гражданской самоидентификации детей – будущих полноправных граждан России.

В современных условиях воспитательную функцию семья делит с системой образования, и это становится зоной ответственности для обеих сторон»

Какую роль играет семья в формировании гражданской идентичности человека согласно тексту?

1. Семья не влияет на формирование гражданской идентичности, этим занимается только система образования
2. Семья является первичной средой, где закладываются ценности и основы гражданской идентичности
3. Гражданская идентичность формируется исключительно в зрелом возрасте через взаимодействие с обществом
4. Семья отвечает только за материальное обеспечение и не участвует в воспитании гражданской идентичности

Ответ _____

Обоснование _____

Код контролируемой компетенции: УК-9

26. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какое утверждение точно описывает концепцию биоэтики, упомянутую в лекциях?

1. Биоэтика изучает исключительно медицинские вопросы
2. Биоэтика изучает моральные и этические вопросы, связанные с биологией и медициной
3. Биоэтика отвергает социальные аспекты
4. Биоэтика занимается только генетикой

Ответ _____

27. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какую роль в российской истории играло милосердие?

1. Оно было важным элементом государственной политики и личной благотворительности.
2. Милосердие всегда было формальной обязанностью граждан.
3. Милосердие применялось только в религиозных контекстах.
4. Милосердие не было частью российского общества до XX века.

Ответ _____

28. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какую роль играет социализация в жизни человека?

1. Она учит человека быть инстинктивным существом
2. Она интегрирует индивида в социальную систему через освоение норм и правил.
3. Она помогает человеку избегать контактов с обществом.
4. Социализация не влияет на формирование личности.

Ответ _____

29. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что такое милосердие?

1. Сострадательное отношение и бескорыстная помощь нуждающимся.
2. Способ избавления от грехов.
3. Формальное выполнение религиозных заповедей.
4. Эмоциональная реакция на беды других.

Ответ _____

30. *Прочитайте текст, выберите правильный ответ. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Мы рассмотрели милосердие с позиции различных религий, которые исповедуют народы нашей страны. А значит, найдя близкие по смыслу объяснения той или иной нравственной ценности, мы сможем приблизиться к пониманию уникального исторического феномена – нашей цивилизации, ценностная парадигма которой, развиваясь, стала охранительным ее кодом. Именно этот код позволяет из века в век выдерживать самые серьезные потрясения как внешнего, так и внутреннего характера.

Этот нравственный код в его наиболее общем значении был представлен Президентом Российской Федерации в его Указе «Об утверждении основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей».

И, конечно, в перечне нравственных ценностей, как тех ориентиров, которые формируют мировоззрение граждан России наряду с жизнью, достоинством, справедливостью патриотизмом, крепкой семьей, созидательным трудом свое законное место заняли милосердие и гуманизм».

Какую роль играет милосердие в ценностной парадигме российской цивилизации, согласно тексту?

1. Милосердие не является частью ценностной системы России
2. Милосердие рассматривается как личная добродетель, не влияющая на общество
3. Милосердие включено в перечень традиционных ценностей, укрепляющих российскую цивилизацию
4. Милосердие важно только для отдельных религиозных групп и не касается государственной политики

Ответ _____

Обоснование _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ИСТОРИЯ РЕЛИГИЙ РОССИИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Понятие о религии и о Боге. Традиционные религии	Тестирование	1. Перечислите основные причины возникновения религии. a) Интеллектуальная. b) Психологическая. c) Социально-политическая. d) Моральная. e) Духовная. 2. У аборигенов Полинезии и Меланезии, так называли, управляющую природными процессами (укажите): a) Терра. b) Манна c) Вера. d) Одухотворенность. e) Массовость. 3. Кто из философов считал, что люди выдумали богов, чтобы внушить другим страх и исполнять законы? a) Гельвеций. b) Китий. c) Октавиан. d) Конфуций. e) Дюркейм. 4. Какой стадии развития религии характерен поиск личностных этических принципов? a) Архаичная. b) Современная. c) Примитивная. d) Историческая. e) Раннесовременная. 5. В условиях Древнего мира религии были (укажите): a) Монотеистическими. b) Идеалистическими. c) Политеистическими. d) Мировоззренческими. e) Ведическими. 6. Характерной чертой религий древности был (укажите): a) Национально-государственный характер. b) Территориальный характер.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			c) Родственный характер. d) Анимический характер. e) Национальный характер. 7. В религии Древнего мира особое место занимали (перечислите): a) Культ государства. b) Культ определенной национальности. c) Культ личности. d) Культ предков. e) Культ определенного рода. 8. Перечислите источники анимистических верований. a) Окружающая действительность. b) Явления человеческой психики. c) Божественная сила. d) Знания человека и природе. e) Откровения жизни. 9. Какой взгляд на происхождение религии считает, что религия возникает при определённом уровне сознания в силу невозможности научно объяснить наблюдаемые природные явления? a) Атеистический. b) Религиозный. c) Промежуточный. 10. Родоплеменные религии это (укажите): a) Исторический тип религиозных верований. b) Течения, возникшие среди первобытных людей. c) Виды общения человека с богом. d) Мировоззрение человека на происхождение природы. e) Отрицание Высшего разума древним человеком. 11. Слово «икона» в переводе на русский язык звучит как А. образ Б. портрет В. лик 12. Иконы располагали А. на городских воротах Б. в красном углу избы В. в соответствующем ряду иконостаса 13.Почему в просторечии иконы называют «образами» А. икона отражает образ души верующего человека Б. отражает образ мира, созданный богом В. икона образным (символическим языком) рассказывает о смысле жизни

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			14. В основе древнерусской иконописи лежит принцип А. обратной перспективы Б. линейно-воздушной перспективы В. не учитывает правила перспективы совсем 15. Иконописец при написании иконы должен был А. точно копировать иконы предшественников Б. строго следовать предписанного церковью канону В. изображать все так, как диктует собственное воображение 16. «Ковчег» на иконе – А. неглубокая прямоугольная выемка Б. изображение ковчега Ноя 17. Расставьте в правильном порядке этапы работы над иконой А. изображение ликов святых Б. процарапывание изображения и золочение В. нанесение левкаса Г. нанесение паволоки 18. Самой сложной и кропотливой работой считалось А. выполнение оклада Б. «личное письмо» В. нанесение припороха 19. Перечислите святых, почитавшихся на Руси (свой вариант ответа) 20. Создание иконы – это труд (как правило) А. многих людей. Б. одного человека.
2.	Раздел 2. Традиционные религии в России и мире. Проблемы и решения	Тестирование	1. Сколько благородных истин образуют ядро буддизма? А) 1. Б) 2. В) 4. Г) 3. Д) 8. 2. Что представляют собой ступы, ставшие для мирян местами поклонения?

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			А) Памятные сооружения, воздвигнутые над частицами праха Будды. Б) Места, где проповедовал Будда. В) Статуи будды. Г) Места, имевшие важное значение в жизни Будды. Д) Храмы. 3. Как называлось место первой проповеди Будды? А) Бенарес. Б) Кушинагара. В) Капилавасту. Г) Бодхгая. Д) Раджгир. 4. Сколько первых учеников появилось у Будды после Бенаресской проповеди? А) 4. Б) 3. В) 10. Г) 5. Д) 20. 5. Как называется буддийская община? А) Нирвана. Б) Сансара. В) Дхарма. Г) Сангха. Д) Карма.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			6. Сколько лет прожил Будда? А) 80. Б) 45. В) 94. Г) 73. Д) 100. 7. Является ли Будда Шакьямуни в буддийской традиции первым «пробудившимся» существом, проповедовавшем в нашем мире? А) Другие будды были позднее. Б) Он был вторым. В) Нет. Г) Будда Шакьямуни был последним. Д) Да. 8. Как называлось место просветления Будды? А) Капилавасту. Б) Кушинагара. В) Бенарес. Г) Бодхгая. Д) Раджгир. 9. Каковы основные причины страдания? А) Психофизические признаки существа и шесть органов чувств. Б) Неведение и бессознательные импульсы. В) Бессознательные импульсы и страсть. Г) Контакт с чувственными объектами и страсть.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			Д) Страстное влечение, отторжение и неведение. 10. В течение какого периода проповедовал Будда? А) 45 лет. Б) 52 года. В) 70 лет. Г) 34 года. Д) 20 лет. 11. Что представляют собой удовольствие и счастье, согласно истине страдания? А) Единение с божественным. Б) Нирвану. В) Частный случай страдания. Г) Избавление от страдания. Д) Очищение кармы. 12. Где родился Будда? А) Дели. Б) Капилавасту. В) Кушинагара. Г) Бенарес. Д) Бодхгая. 13. Что представляет собой истина прекращения страния? А) Борьбу со страстями. Б) Неподвластность нирваны сансаре. В) Медитацию.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			Г) Аскетизм. Д) Отторжение всего, что приносит неприятные ощущения. 14. Сколько ступеней у особого пути к нирване? А) 4. Б) 8. В) 3. Г) 5. Д) 7. 15. Какая из ступеней пути к нирване является решающей? А) Правильные воззрения. Б) Правильная решимость. В) Правильное сосредоточение. Г) Правильное усердие. Д) Правильный образ жизни. 16. Где умер Будда? А) Капилавасту. Б) Дели. В) Бенарес. Г) Кушинагара. Д) Бодхгая. 17. Какова длительность «жизни» дхарм? А) Зависит от обстоятельств. Б) Дхармы вечны. В) Ничтожно мала.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			Г) Существенно отличается в разных ситуациях. Д) Существуют долго. 18. Как соотносится кальпа убывания с кальпой возрастания? А) Хаотично сменяют друг друга. Б) Борятся друг с другом. В) Одна должна вытеснить другую. Г) Возникают непредсказуемо. Д) Две равнозначные фазы. 19. Сколько «великих обетов» должен был соблюдать человек, желавший стать буддистом-мирянином, в раннем буддизме? А) 3. Б) 7. В) 5. Г) 9. Д) 4. 20. Что произойдет с миром, когда подойдет срок окончания фаз убывания и возрастания? А) Полностью разрушится, и вновь наступит кальпа пустоты. Б) Перейдет на более высокий уровень. В) Войдет в нирвану. Г) Погрузится во тьму. Д) Выйдет из сансары. 21. Сколько дополнительных обетов необходимо было соблюдать желающему стать послушником, в раннем буддизме?

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			А) 10. Б) 2. В) 5. Г) 4. Д) 8. 22. Из скольких ступеней состояло духовное развитие ранне-буддийских монахов? А) 4. Б) 5. В) 3. Г) 9. Д) 7. 23. Сколько разделов содержит «Типитака»? А) 9. Б) 5. В) 12. Г) 3. Д) 8. 24. В каком возрасте послушник мог претендовать на статус полноправного монаха в раннем буддизме? А) 15 лет. Б) 30 лет. В) 25 лет. Г) 40 лет. Д) 20 лет.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			25. Какой из разделов «Типитаки» является наиболее обширным и важным? А) «Виная-питака». Б) «Джатаки». В) «Абхидхамма-питака». Г) «Сутта-питака». Д) «Дхаммапада».

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	1 – 30
Всего		30

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК-5

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется священный текст в исламе?

1. Библия
2. Тора
3. Коран
4. Авеста

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто такой Авраам в авраамических религиях?

1. Бог

2. Пророк

3. Первый человек

4. Философ

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что означает термин "монотеизм"?

1. Вера в одного бога

2. Вера во множество богов

3. Вера в природные духи

4. Вера в духи предков

Ответ _____

4. *Прочитайте текст и установите соответствие.*

Соотнесите священный текст и религию. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II

I	*II*
А(Христианство)	*1(Тора)*
Б(Ислам)	*2(Библия)*
В(Буддизм)	*3(Коран)*
Г(Иудаизм)	*4(Трипитака)*

Таблица для заполнения

А	*Б*	*В*	*Г*

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто такой Будда в буддизме?

1. Бог

2. Пророк

3. Просветленный человек

4. Философ

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется коллективное почитание богов или божеств?

1. Жертвоприношение

2. Культ

3. Проповедь

4. Молитва

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется пятикратная молитва в исламе?

1. Евхаристия
2. Намаз
3. Пост
4. Омовение

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что является символом евреев, рассеявшихся по миру?

1. Бима
2. Мидраш
3. Стена Плача
4. Талмуд

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что означает термин «пост» в авраамических религиях?

1. Вера в переселение душ
2. Вера в единого Бога
3. Вера в природу
4. Вера в реинкарнацию

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какой из этих элементов является обязательным в религиозном культе?

1. Свеча
2. Ритуал
3. Танец
4. Омовение

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что символизирует «Завет» в иудаизме?

1. Союз между Богом и еврейским народом
2. Дарование Торы
3. Исход из Египта
4. Возвращение в Иерусалим

Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какую функцию выполняет молитва в христианстве?

1. Омовение перед причастием
2. Подготовка к исповеди
3. Ритуал прощения грехов
4. Встреча и общение с Богом

Ответ _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто такие пророки в авраамических религиях?

1. Священнослужители
2. Посланники Бога, передающие его волю
3. Мудрецы, создающие философские учения
4. Исследователи мира

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что означает «сансара» в буддизме?

1. Молитва
2. Просвещение
3. Круговорот перерождений
4. Пост

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что символизирует жертва Иисуса Христа в христианстве?

1. Искупление грехов всего человечества
2. Победа над врагами
3. Очищение от болезней
4. Прощение людей

Ответ _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто был пророком, который вывел евреев из Египта?

1. Моисей
2. Авраам
3. Исаак
4. Давид

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется молитва, повторяемая в буддизме?

1. Пение
2. Намаз
3. Мантра
4. Евхаристия

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется конечная цель, к которой стремятся буддисты?

1. Всезнание
2. Нирвана
3. Сансара
4. Рай

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется пост перед Пасхой?

1. Рождественский пост
2. Великий пост
3. Петров пост
4. Пост Девятого Ава

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Кто такой Моисей?

1. Пророк, который заключил договор с Богом на Синае
2. Философ, создавший учение
3. Первый царь Израиля
4. Ученый, изучавший религии

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что означает термин «культ» в контексте религиозной деятельности?

1. Политическое поклонение лидеру
2. Почитание божеств, священных предметов и явлений
3. Преследование религиозных идей
4. Технический ритуал в науке

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что символизирует праздник Пасха в христианстве?

1. Дарование десяти заповедей
2. Прощение грехов
3. Исход евреев из Египта
4. Воскрешение Иисуса Христа

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что такое политеизм?

1. Вера в единого Бога
2. Вера во множество богов
3. Вера в природу
4. Вера в духов

Ответ _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какую роль играет мантра в буддизме?

1. Очищение грехов
2. Средство для концентрации и очищения ума
3. Призыв божеств
4. Вопрос к Богу

Ответ _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как называется исламский священный месяц, во время которого мусульмане соблюдают пост?

1. Хадж
2. Рамадан
3. Йом Кипур
4. Декабрь

Ответ _____

26. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Под искуплением в христианстве понимается избавление человека (человечества) от власти греха, от власти смерти над ним, его «очищение» ради восстановления общения с Богом, ради Его Прощения. Искупительная жертва Иисуса Христа же означает то, что Сын Божий ради того, чтобы человек имел возможность спастись берет на себя его грехи и принимает за них наказание. Наказание через Его поруга-

ние, истязание и смерть. Воскрешение же Иисуса Христа открывает надежду верующим на восстановление и возрождение к вечной жизни их самих.

Итак, спасение Иисусом Христом человечества заключается не в сиюминутном обретении человеком благодатной жизни, а в возможности избавиться от греха и его последствий, в создании условий для возможного обретения человеком при значительном его усилии Царствия Небесного, как считают христиане. Иначе говоря, Иисус Христос «открывает возможность человеку вернуть потерянную благодать, вновь исполниться Святого Духа, воскреснуть душою к блаженной духовной жизни». Речь идет именно о возможности, потому что без духовных усилий самого человека чуда не произойдет»

В чем, согласно христианству, заключается спасение человечества через искупительную жертву Иисуса Христа?

1. *В избавлении от сиюминутных страданий и обретении материального благополучия*
2. *В том, что грехи человека становятся безвредными и больше не важны*
3. *В автоматическом спасении всех людей без усилий с их стороны*
4. *В создании условий для возможного обретения Царствия Небесного при усилиях человечества*

Ответ _____

Обоснование _____

27. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Ислам возник на северо-западе Аравии, в Мекке, где родился Мухаммад - пророк и основатель ислама, сыгравший решающую роль в истории этой религии. Родился он около 570 года согласно исламскому преданию – Су́нне, которая представляет собой собрание рассказов - хади́сов о словах и делах Пророка. При упоминании его имени мусульмане обязательно добавляют фразу «Да благословит его Бог и приветствует».

В возрасте сорока лет Мухаммад начал свою проповедь, призывая арабов отвергнуть ложных богов и поклоняться единому Богу. Он напоминал, что и к другим народам Бог посылал своих пророков, а отвергнувших их подвергал суровому наказанию. Умер Мухаммад в 632 году, подчинив к этому времени почти весь Аравийский полуостров. Его гробница находится в главной мечети Медины – в Аль-Масджи́д ан-Набави́, где впоследствии захоронили и его ближайших сподвижников, Абу Ба́кр и Ума́р ибн аль Хатта́б.

Мухаммад же - самый почитаемый в исламе человек: его имя ежедневно произносится в намазах (молитвах), в аза́не (в призыве к молитве), в ху́тбе (в пятничной проповеди во время полуденного богослужения), в наставлениях, в ду́а-мольбе к Аллаху, которая в отличие от намаза произносится в свободной форме на любом языке, при написании книг, и, конечно, его имя упоминается при произнесении шаха́ды»

Является ли Мухаммед особо почитаемым в исламе?

1. *Да, Мухаммед является почитаемым в исламе*
2. *Нет, Мухаммед не является почитаемым в Исламе*
3. *В тексте нет ответа на этот вопрос*
4. *Нет однозначного ответа на этот вопрос*

Ответ _____
Обоснование _____

28. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Возвращаясь к молитве как одному из важнейших элементов культа: для христиан, мусульман и иудеев – Бог есть единая и единственная личность; ему они и молятся. Однако иначе дело обстоит с буддизмом. Ведь Будда это не Бог; он человек. Правда, в описании его жизни часто присутствуют ссылки на его сверхъестественные способности. С санскрита «Будда» переводится прилагательным «просветленный» или «пробужденный». Это тот, кому дано было постигнуть сущность мира, кому открылась истина о нем. Мы можем сказать что буддизм близок к таким религиям, которые принято называть пантеистическими»

Кем является Будда в буддизме?

1. Бог, которому поклоняются как единственному творцу мира
2. Человеком, обладающим сверхъестественными способностями, которого считают божеством
3. Просветленным человеком, который постиг сущность мира и открыл истину
4. Легендарной фигурой, не имеющей реального исторического существования

Ответ _____
Обоснование _____

29. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

«Элементами ритуального действия, как правило, бывают «стандартизованные, часто ритмически организованные жесты, движения; чтение текстов, совершаемые в специфических ситуациях психологического напряжения или расслабления – от массового экстаза до индивидуальной молитвы и медитации. Ритуальные акты часто связаны также с определенными эстетическими феноменами в архитектуре, одежде, музыке, атрибутике».

В ритуалах, предметы реального мира получают сверхъестественные функции, которые могут пониматься различно. «Так, по православному и католическому вероучению, особый хлеб во время пресуществления, сохраняя свои обычные свойства материального предмета (определенным образом выпеченного хлеба), одновременно становится и Телом Христовым, и носителем благодати, и его знаком, непосредственным образом указывая на Тело Христа. До осуществления этого таинства он, пусть и предназначенный для данной цели, был лишь обычным предметом или предметом, только намекающим на Жертву Христа. Соответственно, и причащение таким хлебом было бы бесполезным и безрезультатным».

Почему ученые считают, что ритуалы — важная часть любой религии?

1. Потому что ритуалы помогают поддерживать дисциплину в обществе
2.Потому что ритуалы придают предметам реального мира сверхъестественные функции
3. Потому что ритуалы важны для создания красивой архитектуры и музыки

4. Потому что ритуалы связаны исключительно с историей религий и больше не актуальны

Ответ _____

Обоснование _____

30. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

Каждый человек верит. И вера его всегда направлена на что-то; иначе говоря она интенциональна. Слово это произошло от латинского intentio, которое переводится как «стремление». Этим понятием пользуются ученые для обозначения одной из важнейших особенностей нашего сознания – его направленности на какую-нибудь сущность. Например, у римского философа Сенеки интенция - это способ движения души, а у Фомы Аквинского – это один из механизмов познания интеллекта, актуализации его потенций с помощью усвоения объекта сознанием.

Вера всегда интенциона́льна: нет «пустой», беспредметной веры. Предметом веры выступают не просто конкретные объекты или явления внешнего мира, которые мы обнаруживаем с помощью наших чувств. Предметом веры могут выступать образы и абстрактные идеи. Если мы, например, «верим в светлое будущее», то здесь предметом веры выступает как раз образ этого самого будущего как результат конструирования в сознании человека некоего идеального состояния человеческой жизни. А вот если мы верим в «равенство и братство всех людей», то это уже пример веры в некую абстрактную идею, как формо- и смыслообразующее начало, как первообраз, практически неисчерпаемый в своем потенциальном богатстве смысла.

Истинно ли утверждение "Вера - всегда интенциональна"?

1. Да, вера всегда интенциональна

2. Нет, интенциональность не является обязательным элементом веры

3. В тексте нет ответа на данный вопрос

4. Нет однозначного ответа на этот вопрос

Ответ _____

Обоснование _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Фундаментальные особенности Российского государства	**УК-5**	Тестирование	1. Какое место в мире занимает Россия по площади территории? а) первое; б) второе; в) третье; г) пятое. 2. Протяженность границ России равна: а) 14, 5 тыс. км.; б) 38,8 тыс. км.; в) 60,9 тыс. км; г) 65,7 тыс. км. 3. Доля территории России, расположенной в зоне Севера, составляет: а) 45 %; б) 64 %; в) 79 %; г) 94 %. 4. По запасам природного газа Россия занимает место: а) первое; б) второе; в) третье; г) четвертое. 5. Сколько республик входит в состав Российской Федерации? а) 10 б) 11;

				в) 20; г) 22. 6. Сколько народов проживает на территории России? а) 100; б) 150; в) более 190; г) 80. 7. Выберите из предложенного списка два преимущества природно-географического положения России: а) сложность управления страной; б) большая протяженность транспортных магистралей; в) разнообразие природы; г) большое количество сопредельных стран. 8. Какой вид субъектов преобладает в России: а) республика; б) область; в) автономный округ; г) край. 9. В каких высокотехнологных сферах экономики Россия занимает передовые позиции? а) агрономические и биологические; б) компьютерные и информационные; в) микробиологические и педагогические; г) космические и атомной энергетики. 10. Какой комплекс в экономике страны играет ведущую роль? а) металлургический; б) топливно-энергетический комплекс (ТЭК); в) химический;

				г) машиностроительный. 11. По производству какой продукции сельского хозяйства Россия входит в первую пятерку? а) кукурузы, льна, говядины; б) пшеницы, картофеля, сахарной свеклы; в) картофеля, ячменя, баранины; г) свинины, овощей, пшеницы. 12. По грузообороту каких транспортных магистралей страна занимает первое место? а) железных; б) автомобильных; в) авиационных; г) трубопроводных. 13. Какое значение для нашей страны имеет сотрудничество со странами СНГ? а) Подчеркнуть равноправные взаимовыгодные отношения России и этих стран; б) Россия стремится сохранить свое влияние в этих государствах и рассматривает обеспечение безопасности и неприкосновенности границ стран СНГ; в) В России имеются крупные залежи полезных ископаемых (до 40% мировых запасов), необъятная территория и огромный резерв нетронутых экосистем. 14. В каком городе находится памятник «Тысячелетие России»? а) Великий Новгород; б) Санкт-Петербург; в) Томск; г) Москва. 15. Какой подход рассматривает историю каждого народа как уникальный процесс:

				а) формационный; б) информационный; в) цивилизованный; г) цивилизационный. 16. Цивилизационный подход это: а) метод научного познания объектов, процессов или явлений природы и общества, согласно которому в первую очередь выявляются и анализируются наиболее характерные информационные аспекты, определяющие функционирование и развитие изучаемых объектов; б) это последовательность этапов в развитии человечества – формаций. Фактически это объяснение линейного развития истории человечества этап за этапом, или, в данном случае, формация за формацией. в) понимание истории каждого народа как уникального пути. При этом основным понятием становится цивилизация – общество, обладающее специфическими чертами. Человек является двигателем прогресса. Он способен влиять на развитие государства. 17. Кто, по мнению сторонников цивилизационного подхода, является двигателем прогресса? а) человек; б) общество в целом; в) рабовладелец; г) класс. 18. При помощи чего, по мнению сторонников цивилизационного подхода, должны происходить социальные изменения: а) плановой реформы; б) революции; в) они происходят сами по себе; г) все ответы неверны.

				19. Перечисленные учёные, кроме одного, являются представителями цивилизационного подхода к изучению истории. Какие фамилии являются «лишними»? а) Л.Г. Морган; б) А. Тойнби; в) Н. Данилевский; г) О. Шпенглер. 20. Какие из определений относятся к термину «цивилизация»? а) Устойчивая общность людей, объединённых духовными традициями, сходным образом жизни, географическими и историческими рамками. б) Исторический тип социально-экономического развития общества на основе определённого способа производства материальных благ. в) Стадия развития человеческого общества, достигшего определённого уровня социальности. г) Гражданское общество, в котором царят свобода, справедливость и право. 21. Кто является автором формационного подхода: а) К. Маркс; б) В.И. Ленин; в) Д.И. Менделеев; г) Ч. Дарвин. 22. Что из перечисленного не относится к формациям: а) рабовладельческое общество; б) феодальное общество; в) информационное общество; г) буржуазное общество. 23. Какая общественная формация, по мнению К. Маркса, является

				завершающим этапом развития общества: а) первобытнообщинная; б) феодальная; в) буржуазная; г) коммунистическая. 24. Какой подход считает главным критерием прогресса уровень развития производительных сил: а) формационный; б) информационный; в) цивилизованный; г) цивилизационный. 25. При каком подходе невозможно представить историю человечества как единый процесс: а) информационный; б) формационный; в) цивилизационный; г) цивилизованный.
2.	Раздел 2. Российская Федерация: настоящее и будущее	**УК-5**	Тестирование	1. Форма государственного устройства России: а) геометрическая федерация; б) математическая федерация; в) симметричная федерация; г) ассиметричная федерация. 2. Выберете правильное суждение: а) статус всех субъектов РФ одинаков; б) статус всех субъектов РФ не одинаков: у республик - конституция, язык, у областей и краев – нет своих законов и государственных языков; в) статус всех субъектов РФ определен самостоятельными нормативными актами субъекта; г) статус всех субъектов РФ не одинаков: у республик, у областей и краев различные законы и государственные языки. 3. Российская Федерация – это:

				а) демократическое государство, форма правления - республиканская; б) социалистическое государство, форма правления - республиканская; в) капиталистическое государство, форма правления - республиканская; г) гуманное государство, форма правления – республиканская. 4. Действующая Конституция Российской Федерации была принята… а) в 2020 году; б) в 2000 году; в) в 1993 году; г) в 1995 году. 5. Каким государством, согласно Конституции РФ, является наша страна: а) демократическая республика; б) монархия; в) президентская республика; г) смешанная республика. 6. Государственные учреждения делятся на основные группы: а) высшие, центральные, местные; б) органы управления и самоуправления; в) центральные и местные; г) национальные и территориальные. 7. Деление органов власти происходит по уровням: а) федеральные; б) областные; в) районные; г) республиканские. 8. Какие политические институты не входят в государственное

				устройство России: а) Президентство; б) Федеральное собрание; в) Правительство; г) Партийные руководители. 9. Для какого режима основа – приказы высших властей: а) тоталитарный; б) авторитарный; в) демократичный; г) либеральный. 10. Под охраной законов в России не находятся: а) труд; б) здоровье человека; в) собственность; г) предметы роскоши. 11. Кто обладает высшей властью в решении государственных вопросов в России? а) народ; б) Совет Безопасности; в) Федеральное Собрание РФ; г) президент. 12. Какому государственному органу принадлежит Законодательная власть? а) Правительству РФ; б) Верховному Суду РФ; в) Администрации Президента РФ; г) Федеральному Собранию РФ. 13. С какого возраста гражданин имеет право принимать участие в выборах? а) 16; б) 18; в) 20; г) 22. 14. Парламент Российской Федерации называется:

				а) Советом Федерации; б) Федеральным Собранием; в) Государственной Думой; г) Верховным Советом. 15. Перспективными ценностными ориентирами российского цивилизационного развития не являются: а) стабильность; б) миссия; в) доминирование; г) ответственность; д) справедливость. 16. Центрами биполярного мира до 90-х годов XX века были: а) Германия; б) США; в) СССР; г) Франция. 17. Выделите главную причину осложнения взаимоотношений «Россия – НАТО»: а) ядерный паритет; б) расширение НАТО на восток; в) создание новых типов оружия; г) совместные учения. 18. Выделите основные черты внешней политики России во второй половине 1980- 1990-х гг.: а) односторонние уступки странам Запада и США; б) рост международного авторитета; в) вывод советских войск из Восточной Европы; г) прагматизм решений международных вопросов 19. Выделите основные черты внешней политики России начала XXI века: а) односторонние уступки странам Запада и США;

				б) рост международного авторитета; в) вывод советских войск из Восточной Европы; г) отстаивание национальных интересов России. 20. События, в каком субъекте федерации привели Россию к военному конфликту и серии терактов: а) Республика Армения; б) Республика Грузия; в) Республика Азербайджан; г) Чеченская Республика. 21. Какие основные политические силы представлены в нынешнем составе Госдумы: а) Коммунистическая партия Российской Федерации (КПРФ); б) Союз правых сил (СПС); в) Российская объединенная демократическая партия «Яблоко»; г) Либерально-демократическая партия России (ЛДПР). 22. Лидером партии «Единая Россия» в современной России является: а) Ю. Лужков; б) Г. Зюганов; в) Г. Явлинский; г) Д. Медведев. 23. Назовите приоритетные национальные проекты, реализация которых началась в 2018 году (выберите несколько вариантов ответа): а) «Человеческий капитал»; б) «Комфортная среда для жизни»; в) «Экономический рост»; г) «Перевооружение армии». 24. Назовите достижения Российской экономики в начале XXI в.: а) отказ от сырьевой модели;

				б) рост золотовалютных резервов страны; в) значительное сокращение внешнего долга; г) стабилизация курса рубля. 25. Выделите сферы деятельности, в которых Россия сохранила статус сверхдержавы: а) экономическое развитие; б) энергетический потенциал; в) космическая программа; г) уровень жизни населения.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является *зачет*, который проводится в устной форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	1 – 30
Всего		30

Код контролируемой компетенции: УК-5

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Какое место в мире занимает Россия по площади территории?
   а) первое;
   б) второе;
   в) третье;
   г) пятое.
   Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
   Протяженность границ России равна:

а) 30,5 тыс. км;
б) 45,8 тыс. км;
в) 60,9 тыс. км;

г) 75,7 тыс. км.

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Доля территории России, расположенной в арктической зоне, составляет:

а) 45 %;

б) 64 %;

в) 79 %;

г) 94 %.

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Сколько субъектов входит в состав Российской Федерации?

а) 69

б) 79;

в) 89;

г) 99.

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какой вид субъектов преобладает в России:

а) республика;

б) область;

в) автономный округ;

г) край.

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В каких высокотехнологичных сферах экономики Россия занимает передовые позиции?

а) агрономические и биологические;

б) компьютерные и информационные;

в) гуманитарные и педагогические;

г) космические и атомной энергетики.

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какая отрасль в экономике страны играет ведущую роль?

а) металлургическая;

б) топливно-энергетическая;

в) химическая;

г) машиностроительная.

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

По грузообороту каких транспортных магистралей страна занимает первое место в мире?

а) железных;

б) автомобильных;

в) авиационных;

г) трубопроводных.

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какое значение для нашей страны имеет сотрудничество со странами СНГ?

а) подчеркнуть равноправные взаимовыгодные отношения России и этих стран;

б) Россия стремится сохранить свое влияние в этих государствах и рассматривает обеспечение безопасности и неприкосновенности границ стран СНГ;

в) отношения России со странами СНГ – главный внешнеполитический приоритет Российской Федерации;

г) в России имеются крупные залежи полезных ископаемых (до 40% мировых запасов), необъятная территория и огромный резерв нетронутых экосистем.

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Цивилизационный подход – это:

а) метод научного познания объектов, процессов или явлений природы и общества, согласно которому в первую очередь выявляются и анализируются наиболее характерные информационные аспекты, определяющие функционирование и развитие изучаемых объектов;

б) это последовательность этапов в развитии человечества – формаций. Фактически это объяснение линейного развития истории человечества этап за этапом, или, в данном случае, формация за формацией.

в) понимание истории каждого народа как уникального пути. При этом основным понятием становится цивилизация – общество, обладающее специфическими чертами.

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Перечисленные учёные, кроме одного, являются представителями цивилизационного подхода к изучению истории. Какие фамилии являются «лишними»?

а) Л.Г. Морган;

б) А. Тойнби;

в) Н. Данилевский;

г) О. Шпенглер.

Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какие из определений относятся к термину «цивилизация»?

а) устойчивая общность людей, объединённых духовными традициями, сходным образом жизни, географическими и историческими рамками.

б) исторический тип социально-экономического развития общества на основе определённого способа производства материальных благ.

в) стадия развития человеческого общества, достигшего определённого уровня социальности.

г) гражданское общество, в котором царят свобода, справедливость и право.

Ответ _____

13. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Что из перечисленного не относится к формациям:

а) рабовладельческое общество;

б) феодальное общество;

в) информационное общество;

г) буржуазное общество.

Ответ _____

14. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Форма государственного устройства России:

а) геометрическая федерация;

б) математическая федерация;

в) симметричная федерация;

г) асимметричная федерация.

Ответ _____

15. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Выберете правильное суждение:

а) статус всех субъектов РФ одинаков;

б) статус всех субъектов РФ не одинаков: у республик - конституция, язык, у областей и краев – нет своих законов и государственных языков;

в) статус всех субъектов РФ определен самостоятельными нормативными актами субъекта;

г) статус всех субъектов РФ не одинаков: у республик, у областей и краев различные законы и государственные языки.

Ответ _____

16. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Согласно Конституции РФ Российская Федерация – это:

а) демократическое государство, форма правления - республиканская;

б) социалистическое государство, форма правления - республиканская;

в) капиталистическое государство, форма правления - республиканская;

г) гуманное государство, форма правления – республиканская.

Ответ _____

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Действующая Конституция Российской Федерации была принята…

а) в 2020 году;

б) в 2000 году;

в) в 1993 году;

г) в 1995 году.

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Каким государством, согласно Конституции РФ, является наша страна:

а) парламентская республика;

б) парламентская монархия;

в) президентская республика;

г) смешанная республика.

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какому государственному органу принадлежит законодательная власть?

а) Правительству РФ;

б) Верховному Суду РФ;

в) Администрации Президента РФ;

г) Федеральному Собранию РФ.

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

С какого возраста гражданин РФ имеет право принимать участие в выборах?

а) 16;

б) 18;

в) 20;

г) 22.

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выделите главную причину осложнения взаимоотношений «Россия – НАТО»:

а) ядерный паритет;

б) расширение НАТО на восток;

в) создание новых типов оружия;

г) совместные учения.

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выделите основные черты внешней политики России в 1990-х гг.:

а) односторонние уступки странам Западной Европы и США;

б) рост международного авторитета;

в) вывод советских войск из Восточной Европы;

г) отстаивание национальных интересов России

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Выделите основные черты внешней политики России начала XXI века:

а) односторонние уступки странам Запада и США;

б) рост международного авторитета;

в) вывод советских войск из Восточной Европы;
г) отстаивание национальных интересов России.
Ответ _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Какая политическая партия представлена в действующем составе Государственной Думы РФ:
а) Коммунистическая партия Российской Федерации (КПРФ);
б) Партия Прогресса;
в) Партия Возрождения России;
г) Российская партия свободы и справедливости.
Ответ _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Лидером партии «Единая Россия» в настоящее время является:
а) М.В. Мишустин;
б) В.В. Володин;
в) С.В. Лавров;
г) Д.А. Медведев.
Ответ _____
1.
26. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Из Летописной повести о побоище на Дону:
«Соединившись со всеми князьями русскими и со всею силою, пошел он против Мамая скоро из Москвы, намереваясь оборонять свою отчину, и пришел в Коломну, и собрал воинов своих 150 тысяч, кроме войска княжеского и воевод местных. От начала мира не бывало такой силы русских князей, как при этом князе... В то время Мамай стал за Доном, буйствуя, возгордившись и гневаясь со всем своим царством, и стоял три недели... Пришли они к Дону, стали тут и много раздумывали. Одни говорили: «Пойди, князь, за Дон», а другие сказали: «Не ходи, так как умножились враги наши, не только татары, но и Литва, и рязанцы»... Князь сказал брату своему и всем князьям и воеводам великим: «Подошло, братья, время битвы нашей»... И велел мосты мостить и о бродах разузнать в ту ночь. На следующий день, в субботу рано, 8 сентября, в самый праздник не было света с утра до третьего часа... Князь же великий приготовил свои полки великие, и все его князья русские свои полки подготовили, и великие его воеводы оделись в одежды праздничные... Когда князь перешел за Дон в чистое поле, в Мамаеву землю, на устье Непрядвы, Господа Бог вёл его...».
Укажите год, к которому относятся описанные события.
Ответ _____

27. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Из Летописной повести о побоище на Дону:
«Соединившись со всеми князьями русскими и со всею силою, пошел он против Мамая скоро из Москвы, намереваясь оборонять свою отчину, и пришел в Коломну, и собрал воинов своих 150 тысяч, кроме войска княжеского и воевод местных. От начала мира не бывало такой силы русских князей, как при этом князе... В то время

Мамай стал за Доном, буйствуя, возгордившись и гневаясь со всем своим царством, и стоял три недели... Пришли они к Дону, стали тут и много раздумывали. Одни говорили: «Пойди, князь, за Дон», а другие сказали: «Не ходи, так как умножились враги наши, не только татары, но и Литва, и рязанцы»... Князь сказал брату своему и всем князьям и воеводам великим: «Подошло, братья, время битвы нашей»... И велел мосты мостить и о бродах разузнать в ту ночь. На следующий день, в субботу рано, 8 сентября, в самый праздник не было света с утра до третьего часа... Князь же великий приготовил свои полки великие, и все его князья русские свои полки подготовили, и великие его воеводы оделись в одежды праздничные... Когда князь перешел за Дон в чистое поле, в Мамаеву землю, на устье Непрядвы, Господа Бог вёл его...».

Укажите имя Великого князя, с которым связаны описанные события.

Ответ _____

28. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Из Летописной повести о побоище на Дону:

«Соединившись со всеми князьями русскими и со всею силою, пошел он против Мамая скоро из Москвы, намереваясь оборонять свою отчину, и пришел в Коломну, и собрал воинов своих 150 тысяч, кроме войска княжеского и воевод местных. От начала мира не бывало такой силы русских князей, как при этом князе... В то время Мамай стал за Доном, буйствуя, возгордившись и гневаясь со всем своим царством, и стоял три недели... Пришли они к Дону, стали тут и много раздумывали. Одни говорили: «Пойди, князь, за Дон», а другие сказали: «Не ходи, так как умножились враги наши, не только татары, но и Литва, и рязанцы»... Князь сказал брату своему и всем князьям и воеводам великим: «Подошло, братья, время битвы нашей»... И велел мосты мостить и о бродах разузнать в ту ночь. На следующий день, в субботу рано, 8 сентября, в самый праздник не было света с утра до третьего часа... Князь же великий приготовил свои полки великие, и все его князья русские свои полки подготовили, и великие его воеводы оделись в одежды праздничные... Когда князь перешел за Дон в чистое поле, в Мамаеву землю, на устье Непрядвы, Господа Бог вёл его...».

Чем закончилась описанная в тексте битва?

Ответ _____

29. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Из Летописной повести о побоище на Дону:

«Соединившись со всеми князьями русскими и со всею силою, пошел он против Мамая скоро из Москвы, намереваясь оборонять свою отчину, и пришел в Коломну, и собрал воинов своих 150 тысяч, кроме войска княжеского и воевод местных. От начала мира не бывало такой силы русских князей, как при этом князе... В то время Мамай стал за Доном, буйствуя, возгордившись и гневаясь со всем своим царством, и стоял три недели... Пришли они к Дону, стали тут и много раздумывали. Одни говорили: «Пойди, князь, за Дон», а другие сказали: «Не ходи, так как умножились враги наши, не только татары, но и Литва, и рязанцы»... Князь сказал брату своему и всем князьям и воеводам великим: «Подошло, братья, время битвы нашей»... И велел мосты мостить и о бродах разузнать в ту ночь. На следующий день, в субботу рано, 8 сентября, в самый праздник не было света с утра до третьего часа... Князь же великий приготовил свои полки великие, и все его князья русские свои полки подготови-

ли, и великие его воеводы оделись в одежды праздничные... Когда князь перешел за Дон в чистое поле, в Мамаеву землю, на устье Непрядвы, Господа Бог вёл его...».

Какие причины именно такого исхода битвы указывает автор? Укажите не менее двух причин.

Ответ _____

30. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Из Летописной повести о побоище на Дону:

«Соединившись со всеми князьями русскими и со всею силою, пошел он против Мамая скоро из Москвы, намереваясь оборонять свою отчину, и пришел в Коломну, и собрал воинов своих 150 тысяч, кроме войска княжеского и воевод местных. От начала мира не бывало такой силы русских князей, как при этом князе... В то время Мамай стал за Доном, буйствуя, возгордившись и гневаясь со всем своим царством, и стоял три недели... Пришли они к Дону, стали тут и много раздумывали. Одни говорили: «Пойди, князь, за Дон», а другие сказали: «Не ходи, так как умножились враги наши, не только татары, но и Литва, и рязанцы»... Князь сказал брату своему и всем князьям и воеводам великим: «Подошло, братья, время битвы нашей»... И велел мосты мостить и о бродах разузнать в ту ночь. На следующий день, в субботу рано, 8 сентября, в самый праздник не было света с утра до третьего часа... Князь же великий приготовил свои полки великие, и все его князья русские свои полки подготовили, и великие его воеводы оделись в одежды праздничные... Когда князь перешел за Дон в чистое поле, в Мамаеву землю, на устье Непрядвы, Господа Бог вёл его...».

Как автор произведения относится к событиям, о которых повествует? Кого он поддерживает?

Ответ _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ТЕРРОРИЗМУ И ЭКСТРЕМИЗМУ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Терроризм и экстремизм – общая характеристика	Устный опрос	1. Соотношение понятий «радикализм», «экстремизм» и «терроризм». 2. Понятие и подходы к определению экстремизма и терроризма. 3. Сущностные характеристики экстремизма и терроризма. 4. Отличительные черты терроризма. 5. Современные причины терроризма и экстремизма, их классификация и тенденции. 6. Субъекты и объекты терроризма и экстремизма. 7. Радикализация – основа экстремизма и терроризма. 8. Уровни проявления терроризма. 9. Терроризм как идеология, образ мышления и действий. Терроризм как деятельность. 10. Экстремизм, терроризм и террористическая деятельность - угроза национальной безопасности России. 11. Виды экстремизма и терроризма в современной России и их идеологическая основа. 12. Особенности Москвы и Московской области по проявлению угроз экстремистского и террористического характера. 13. Виды террористических актов, их цели, мотивы и способы осуществления. 14. Общая характеристика международного законодательства в сфере борьбы с экстремизмом и терроризмом. 15. Нормативное правовое обеспечение антиэкстремистской и антитеррористической деятельности, профилактика и противодействие идеологии экстремизма терроризма в России и их классификация. 16. Законодательная и нормативная правовая база по организации профилактики и противодействия идеологии экстремизма и терроризма в России. 17. Ответственность за профилактику и противодействие идеологии экстремизму и терроризму в образовательной организации. 18. Психология терроризма. 19. Психология террориста. 20. Психология жертвы терроризма. 21. Характеристика личности экстремиста и террориста. 22. Многофакторная модель формирования сознания террориста. 23. Факторы риска формирования террористического сознания. 24. Универсальные методы вербовки экстремистов и терро-

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			ристов. 25. Факторы, повышающие эффективность деятельности вербовщиков террористических и экстремистских организаций. 26. Характерные черты психологического портрета экстремиста и террориста. 27. Психология характера экстремиста и террориста. 28. Женщины и терроризм. 29. Психология совершения террористического акта. 30. Потребности индивида – основа приобщения к экстремизму и терроризму. 31. Типы личности террориста, использующего взрывные устройства. Психология противодействия экстремизму и терроризму в российском обществе.
2.	Раздел 2. Классификация идеологий современного терроризма и экстремизма, их характеристика, профилактика и противодействие	Устный опрос	1. Понятие политического экстремизма и терроризма: сущность, содержание, цели и задачи, виды идеологий. 2. «Левый» и «Правый» политический экстремизм и терроризм. 3. Основные идеологические угрозы политического экстремизма и терроризма и их парирование. 4. Фундаментальные причины, объекты и субъекты политического экстремизма и терроризма. 5. Политические потребности – основной источник политического экстремизма и терроризма. 6. Борьба за власть как основа политического экстремизма и терроризма. 7. Фундаментальные направления политического экстремизма и терроризма. 8. Основные тренды политического экстремизма и терроризма. 9. Политический экстремизм и терроризм в современной России. 10. Формы, методы, силы и средства профилактики и противодействия идеологии политического экстремизма и терроризма в образовательной организации. 11. Понятие этнического экстремизма и терроризма: сущность, содержание, цели и задачи, виды идеологий. 12. Основные идеологические угрозы этнического экстремизма и терроризма и их парирование. 13. Фундаментальные причины, объекты и субъекты этнического экстремизма и терроризма. Идентичность и этнический экстремизм и терроризм. 14. Национализм как идеологическая основа этнического экстремизма и терроризма. 15. Этнический экстремизм и терроризм в современной России. 16. Неонацизм и радикальный национализм. 17. Формы, методы, силы и средства проявления, профилактики и противодействия идеологии этнического экстремизма и терроризма в образовательной организации. 18. Религиозная обстановка в мире и России. 19. Правовое обеспечение свободы вероисповедания. 20. Кластеры взаимоотношений религии и терроризма. 21. Понятие религиозного экстремизма и терроризма: сущ-

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			ность, содержание, цели и задачи, виды идеологий. 22. Основные идеологические угрозы религиозного экстремизма и терроризма и их парирование. 23. Тенденции, вынуждающие адепта вставать на путь религиозного экстремизма и терроризма. 24. Фундаментальные причины, объекты и субъекты религиозного экстремизма и терроризма. 25. Факторы политизации религиозного экстремизма и терроризма. 26. Истоки вступления в религиозную террористическую организацию. 27. Религиозный фундаментализм как основа религиозного экстремизма и терроризма. 28. Психология религиозного фундаменталиста. 29. Исламский фундаментализм – угроза международной и национальной безопасности России. 30. Религиозная секта – субъект религиозного экстремизма и терроризма. 31. Формы, методы, силы и средства противодействия идеологии религиозного экстремизма и терроризма в образовательной организации. 32. Молодежные субкультуры. 33. Молодежь России – объект и субъект радикализации. 34. Деструктивное поведение молодежи – источник радикализации. 35. Потенциально криминальные молодежные субкультуры. 36. Понятие молодежного экстремизма и терроризма: сущность, содержание, цели и задачи, виды идеологий. 37. Основные идеологические угрозы молодежного экстремизма и терроризма и их парирование. 38. Фундаментальные причины, объекты и субъекты молодежного экстремизма и терроризма. 39. Криминальная молодежная субкультура как основа молодежного экстремизма и терроризма. 40. Особенности молодежного экстремизма и терроризма в современной России. 41. Формы, методы, силы и средства профилактики и противодействия идеологии молодежного экстремизма и терроризма в образовательной организации. 42. Глобальное развитие информационных технологий. 43. Двойственность роли информационно-коммуникационных технологий. 44. Злоупотребление высокими технологиями как фактор возникновения кибертерроризма. 45. Общая характеристика и отличительные черты кибертерроризма. 46. Способы использования террористами Интернета. 47. Общая характеристики террористических сообществ в Интернете. 48. Интернет как идеологическая площадка для пропаганды, вербовки сторонников террористов, а также потенциальных исполнителей актов террора. Профилактика и противодействие кибертерроризму в молодежной среде как важная государственная задача по обеспече-

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			нию информационной безопасности общества.
3.	Раздел 3. Коррупция и коррупционное поведение – угроза национальной безопасности российской федерации	Устный опрос	1. Понятие, признаки и виды коррупции. 2. Типология и классификация участников коррупционных отношений: коррупционер и корруптер. 3. Основные направления, объемы и методы изучения участников коррупционных отношений. 4. Практическое значение изучения участников коррупционных отношений. 5. Понятие «антикоррупционная политика». 6. Содержание антикоррупционной политики. 7. Классификация антикоррупционной политики по видам. 8. Субъекты антикоррупционной политики: международные, национальные, региональные и муниципальные. 9. Виды, уровни и направления антикоррупционной политики. 10. Проблемы и перспективы реализации национальной антикоррупционной политики. 11. Коррупционные преступления в соответствии с законодательством о противодействии коррупции (определение, содержание) и криминологическая характеристика субъектов коррупционных правонарушений. 12. Административные коррупционные правонарушения. 13. Порядок возмещения вреда гражданину или юридическому лицу в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания не соответствующего закону или иному правовому акту акта государственного органа или органа местного самоуправления. 14. Вопросы дисциплинарной ответственности государственных служащих за коррупционные правонарушения в системе российского законодательства. 15. Основные этапы разработки и реализации антикоррупционной политики. 16. Выработка стратегии противодействия коррупции. 17. Виды стратегий антикоррупционной политики. 18. Создание специализированных органов противодействия коррупции и реализации антикоррупционной политики.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК -11	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма коррупционному поведению и противодействовать им в профессионаольной деятельности	*1-26*
Всего		26

Код контролируемой компетенции: УК-11

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Терроризм:

1) идеология насилия и практика воздействия на принятие решения органами государственной власти, органами публичной власти федеральных территорий, органами местного самоуправления или международными организациями, связанные с устрашением населения и (или) иными формами противоправных насильственных действий;
2) политически мотивированное насилие, совершаемое против конкретных людей и направленное на получение противоправных доходов с целью формирования и поддержания реакционного политического режима;
3) создание устойчивой вооруженной группы в целях нападения на граждан или организации, а равно руководство такой группой;
4) распространение заведомо ложной информации, направленное на формирование искаженного восприятия социальной действительности.

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Контртеррористическая операция:

1) комплекс оперативно-розыскных и следственных действий по выявлению, пресечению, раскрытию и расследованию преступлений, совершенных по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти или вражды либо по мотивам ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы;
2) выявление и последующее устранение причин и условий, способствующих совершению террористических актов;
3) комплекс специальных, оперативно-боевых, войсковых и иных мероприятий с применением боевой техники, оружия и специальных средств по пресечению террористического акта, обезвреживанию террористов, обеспечению безопасности физических лиц, организаций и учреждений, а также по минимизации последствий террористического акта;
4) комплекс организационных, практических и юридических мер, направленных на защиту прав и законных интересов граждан, общества и государства путем создания правового механизма противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Противодействие экстремизму – деятельность субъектов противодействия экстремизму, направленная на:

1) выявление и последующее устранение причин экстремистских проявлений;
2) предупреждение, пресечение, раскрытие и расследование преступлений экстремистской направленности;
3) минимизацию и (или) ликвидацию последствий экстремизма;
4) повышение уровня информированности населений о системе профилактики безнадзорности детей и несовершеннолетних.

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Лингвистические появления экстремизма включают:

1) открытые призывы к насилию;
2) завуалированные призывы к насилию и дискриминации;
3) утверждения, заявления о неполноценности этнической или религиозной группы и ее представителях;
4) утверждения о моральных недостатках этнической или религиозной группы;
5) сообщения с упоминанием о национальных традициях или особенностях.

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Террористическая деятельность - деятельность, включающая в себя:

1) организацию, планирование, подготовку, финансирование и реализацию террористического акта;
2) подстрекательство к террористическому акту;
3) организацию незаконного вооруженного формирования, преступного сообщества (преступной организации), организованной группы для реализации террористического акта, а равно участие в такой структуре;
4) вербовку, вооружение, обучение и использование террористов;
5) информационное или иное пособничество в планировании, подготовке или реализации террористического акта;
6) пропаганду идей терроризма, распространение материалов или информации, призывающих к осуществлению террористической деятельности либо обосновывающих или оправдывающих необходимость осуществления такой деятельности;
7) создание устойчивой вооруженной группы (банды) в целях нападения на граждан или организации.

Ответ _____

6. *Прочитайте текст и установите соответствие.*

Текст задания. К каждой позиции, данной в левом столбце *I*, подберите соответствующую позицию из правого столбца *II*

I	***II***
А) *Случайные террористы.*	1) *Желают совершить террористический акт, имеют определенные физические и психологические характеристики (психическая слабость, дисбаланс и нарушение умственных способностей в отношении аб-*

I	*II*
	страктного мышления и использования логики, эгоизм, перепады настроения и др.). *Эту группу называют «люди с недоразвитой тенденцией», и их можно назвать «террористами по рождению» из-за генетических или приобретенных факторов с детства.*.
Б) *Формирующиеся террористы*.	2) *Принадлежат к среднему классу, обладают способностью поддерживать баланс между своими собственными и социальными потребностями, однако внутренние факторы приводят к нарушению баланса личности, его расстройству и неспособности адаптироваться, что приводит индивида к вступлению в террористическую организацию. Базовыми для данного типа выступают психологические и социальные потребности.*.
В) *Регрессивный фанатик*.	3) *Желает эстетически, социально и политически понять смысл и цель существования, создать утопическое общество, формирующее новую культуру на границе или вне принципов западной современности*.
Г) *Модернист*.	4) *Стремится сберечь от внутренних и внешних врагов традиционное сообщество, мифически задуманное как священный и неизменный космологический и социальный порядок или номос*.

Таблица для заполнения

А	**Б**	**В**	**Г**

7. *Прочитайте текст, сформулируйте правильные ответы и запишите их.*

   Укажите три основные группы фундаментальных факторов риска, способствующих становлению индивида членом террористической организации:
   Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.*

   Причины возникновения и развития терроризма:
   1) политические;
   2) экономические;
   3) социальные;
   4) религиозные;
   5) нравственные;
   6) духовные.

   Ответ: _____
   Обоснование: _____

9. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.*

   Тенденции современного терроризма:

1) увеличение количества терактов и уменьшения числа их жертв;
2) расширение географии терроризма, его интернациональный характер, всестороннее использование этно-религиозного фактора;
3) повышение уровня организованности и масштабности, усиление взаимосвязи с организованной преступностью, стремление завладеть ОМП;
4) отказ от идеологии физического насилия, переход к методам «мягкой силы»;
5) использования как инструмента вмешательства во внутренние дела государств, решение задач в завоевании мировых рынков;
6) повышение уровня финансирования, появление новых форм и методов (кибертерроризм), направленных на увеличение масштабов последствий терактов.

Ответ: _____

Обоснование: _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов*

Террористический акт:

1) совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений;
2) создание преступного сообщества (преступной организации) в целях совершения одного или нескольких тяжких или особо тяжких преступлений либо руководство преступным сообществом (преступной организацией) или входящими в него (нее) структурными подразделениями;
3) заведомо ложное сообщение о готовящихся взрыве, поджоге или иных действиях, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, совершенное из хулиганских побуждений.

Ответ: _____

Обоснование: _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.*

Подавляющее большинство (около 80 %) лиц, совершивших преступления экстремистской направленности, это люди в возрасте:

1) старше 30 лет;
2) от 14 до 30 лет;
3) от 30 до 50 лет.

Ответ: _____

Обоснование: _____

12. *Прочитайте текст и установите последовательность.*

Этапы формирования террориста:

1) **Экстремизм**. Готовность к применению насилия, не переходя к его осуществлению.
2) **Терроризм**. Комплекс форм агрессивного поведения на основе идеологии, которая совместно используется, по меньшей мере, ограниченной группой в составе социальной группы.

3) **Радикализм**. Идеология радикализма предполагает введение в поведение расширенного спектра экстремистских действий: от ненасильственных до насильственных.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

13. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Универсальные методы вербовки террористов:

1) предполагаемое ложное обещание улучшения благосостояния и экономических условий;
2) использование ловушек с кредитами и наличными;
3) использованием социальных сетей;
4) искаженное использование религии.

Ответ: _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Нормативные правовые акты непосредственно регулирующие вопросы противодействия терроризму:

1) Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 № 7-ФЗ;
2) Уголовный кодекс Российской Федерации;
3) Федеральный закон «О противодействии терроризму» от 06.03.2006 № 35-ФЗ;
4) Указ Президента Российской Федерации «О мерах по совершенствованию государственного управления в области противодействия терроризму» от 26.12.2015 № 664;
5) Конвенция Шанхайской организации сотрудничества против терроризма (Екатеринбург, 16 июня 2009 г.).

Ответ: _____

15. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Характерные черты психологического портрета террориста.

1) жестокость (отчетливо понимает, что обрекает на смерть множество людей);
2) озлобленность (на себя, на общество, на конкретных людей);
3) сострадание к ближним;
4) желание понять другую точку зрения;
5) пережил духовный кризис, имеет психологическую неустойчивость, психические заболевания;
6) вера, что изменит жизнь к лучшему или наоборот отчаяние и безысходность, слабохарактерность.

Ответ: _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Противодействие терроризму:

1) деятельность органов государственной власти;
2) деятельность органов государственной власти, органов публичной власти федеральных территорий и органов местного самоуправления, а также физических и юридических лиц;
3) деятельность правоохранительных органов;
4) деятельность международных организаций.

Ответ: _____

17. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Экстремистская деятельность (экстремизм) включает:

1) насильственное изменение основ конституционного строя и (или) нарушение территориальной целостности Российской Федерации (в том числе отчуждение части территории Российской Федерации), за исключением делимитации, демаркации, редемаркации Государственной границы Российской Федерации с сопредельными государствами;
2) публичное оправдание терроризма и иная террористическая деятельность;
3) возбуждение социальной, расовой, национальной или религиозной розни;
4) пропаганда исключительности, превосходства либо неполноценности человека по признаку его социальной, расовой, национальной, религиозной или языковой принадлежности или отношения к религии;
5) нарушение прав, свобод и законных интересов человека и гражданина в зависимости от его социальной, расовой, национальной, религиозной или языковой принадлежности или отношения к религии;
6) нарушение права гражданина на доступ к информации о состоянии окружающей среды.

Ответ: _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

При наличии достаточных и предварительно подтвержденных сведений о готовящихся противоправных действиях, содержащих признаки экстремистской деятельности, и при отсутствии оснований для привлечения к уголовной ответственности Генеральный прокурор Российской Федерации или его заместитель либо подчиненный ему соответствующий прокурор или его заместитель направляет руководителю общественного или религиозного объединения, либо руководителю иной организации, а также другим соответствующим лицам:

1) указание;
2) предостережение;
3) согласование;
4) пролонгацию.

Ответ: _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Место массового пребывания людей – специально отведенная территория (место) общего пользования …, на которой одновременно находится более ___ человек:

1) 25;
2) 30;
3) 50.

Ответ: _____

20. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Противодействие терроризму - деятельность по:

1) снижению рисков формирования убеждений относительно устойчивости защищенности естественной экологической среды;

2) предупреждению терроризма, в том числе по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактика терроризма);
3) выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию террористического акта (борьба с терроризмом);
4) минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма.

Ответ: _____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

21. На требование о возмещении вреда, причиненного в результате террористического акта жизни или здоровью граждан, исковая давность:
1) не распространяется;
2) распространяется;
3) не распространяется в случае несовершеннолетия потерпевшего.

Ответ: _____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Срок исковой давности по требованиям о возмещении вреда, причиненного имуществу в результате террористического акта, устанавливается в пределах сроков:
1) давности исполнения обвинительного приговора;
2) давности привлечения к уголовной ответственности за совершение указанного преступления;
3) исковой давности.

Ответ: _____

23. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Возмещение вреда, включая моральный вред, причиненного в результате террористического акта, осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о гражданском судопроизводстве, за счет средств:
1) лица, совершившего террористический акт;
2) его близких родственников;
3) родственников и близких лиц;
4) знакомых,

при наличии достаточных оснований полагать, что деньги, ценности и иное имущество получены ими в результате террористической деятельности и (или) являются доходом от такого имущества.

Ответ: _____

24. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Потенциально криминальные субкультуры:
1) любители фигурного катания;
2) скинхеды;
3) гопники;
4) сатанисты;

Ответ: _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Особенности применения законодательства Российской Федерации о противодействии экстремистской деятельности в отношении религиозных текстов:

1) имеет обратную силу;
2) имеет экстерриториальную юрисдикцию;
3) не имеет обратной силы;
4) Библия, Коран, Танах и Ганджур, их содержание и цитаты из них не могут быть признаны экстремистскими материалами.

Ответ: _____

26. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

«Левый» политический экстремизм и терроризм:

1) придерживается «либеральных» или «прогрессивных» взглядов (желание изменить объект способами, которые ранее не были опробованы), основываясь на убеждении, что люди в основном хороши, и правительство несет ответственность за всех его граждан в определенной степени;
2) пропагандирует «консервативные» или «регрессивные» взгляды (желание оставаться неизменным или возвратиться к тому, какие они были ранее). Характеризуются верой в естественную эгоистичную природу людей и мнением, что достижение цели эквивалентно стоимости;
3) придерживается позиции, согласно которой отрицается необходимость принудительного управления и власти человека над человеком.

Ответ: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПРАВОВЕДЕНИЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы рубежного контроля
1.	**Раздел 1. Теория государства и права**	**контрольная работа**	1. Теории происхождения государства. 2. Понятие и сущность государства, его признаки и функции. 3. Механизм государства, его органы и их характеристика (на примере РФ). 4. Правовое государство 5. Сущность права, его признаки, функции. Принципы права. 6. Действие нормативно-правовых актов во времени, в пространстве и по кругу лиц. 7. Понятие и структурные элементы системы права. Система законодательства. Основные правовые системы современности. 8. Формы права. 9. Правовые отношения в обществе: понятие, структура, содержание. 10. Норма права в системе социальных норм. Их виды и способы изложения. 11. Законность и правопорядок 12. Международное право, как особая система права. 13. Правонарушение. Виды правонарушений. 14. Юридическая ответственность, её принципы, цели и виды.
2.	**Раздел 2. Отраслевое законодательство РФ**	**контрольная работа**	1. Понятие конституционного права, его предмет, метод, принципы, субъекты и источники. 2. Особенности норм конституционного права. 3. Характеристика Конституции РФ. 4. Конституционно-правовой статус личности. 5. Правовые основы гражданства РФ. Понятие и принципы российского гражданства; порядок его приобретения и прекращения.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы рубежного контроля
			6. Понятие, предмет, принципы, субъекты, источники и система административного права РФ. 7. Характеристика административных правоотношений. Виды административно-правовых норм и их особенности. 8. Государственное управление: понятие, органы, правовое регулирование. 9. Понятие и структура гражданского правоотношения. Лица в гражданском праве. 10. Право собственности. Порядок приобретения и прекращения. 11. Гражданско-правовые сделки, их виды, условия действительности. 12. Договоры, классификация договоров, порядок заключения и расторжения. 13. Обязательства: понятие, виды, ответственность за нарушение обязательств. Способы обеспечения обязательств. 14. Наследственное право РФ: общие положения. Наследованию по закону. Наследование по завещанию. Принятие и отказ от наследства. 15. Понятие брака, порядок заключения и прекращения брака. 16. Личные неимущественные и имущественные права и обязанности супругов. Брачный договор. 17. Права и обязанности супругов, родителей и детей: понятие, виды. Алиментные обязательства членов семьи. 18. Административные правонарушения: понятие и виды. 19. Административная ответственность и административное наказание. Виды административных наказаний. 20. Понятие, предмет, задачи и принципы, источники уголовного права. 21. Понятие преступления, его признаки и категории. 22. Состав преступления. 23. Обстоятельства, исключающие преступность деяния. 24. Уголовная ответственность, уголовное наказание. Основания освобождения от уголовной ответственности и наказания.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы рубежного контроля
			25. Понятие и формы соучастия. Виды соучастников. 26. Основы стратегии противодействия экстремизму в РФ. 27. Юридические основы противодействия терроризму в РФ. 28. Юридические основы противодействия коррупции в РФ. 29. Особенности российского уголовного законодательства, направленного против экстремизма и терроризма. 30. Особенности российского уголовного законодательства, направленного против коррупции.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 3)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	*1-13*
УК-11	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	14-23
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	24-26
Всего		26

Тестовые задания:

Код контролируемой компетенции: УК-2

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В течение какого срока со дня открытия наследства может быть, по общему правилу, принято наследство?

1. *6 месяцев*
2. *3 месяцев*
3. *1 месяца*
4. *1 года*

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Структура нормы права включает следующие элементы:

1. *гипотеза, санкция*
2. *санкция, диспозиция*
3. *гипотеза, диспозиция, санкция*
4. *гипотеза, диспозиция, санкция, преюдиция*

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

По общему правилу ежегодный оплачиваемый отпуск составляет:

1. *28 календарных дней*
2. *21 календарный день*
3. *32 календарных дня*
4. *42 календарных дня*

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какая из перечисленных форм ответственности не является юридической?

1. *общественное порицание*
2. *предупреждение*
3. *арест*
4. *штраф*

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какая форма правления характерна для России?

1. *демократическая*
2. *республика*
3. *федеративная*
4. *народная*

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В Российской Федерации установлен _____ режим

1. *демократический*
2. *федеративный*
3. *республиканский*
4. *авторитарный*

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Орган законодательной власти в Российской Федерации:

1. *Государственная дума*
2. *Федеративное собрание*
3. *Федеральное собрание*
4. *Совет федерации*

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

По форме государственного устройства Россия является:

1. *федерацией*
2. *республикой*
3. *демократией*
4. *светским государством*

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какие правомочия составляют содержание права собственности?

1. *Владение, использование, распоряжение*
2. *Владение, пользование, распоряжение*
3. *Владение, пользование, продажа*
4. *Пользование, продажа, дарение*

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какие способы приобретения права собственности НЕ относятся к первоначальным?

1. *договор*
2. *переработка*
3. *сбор*
4. *добыча*

Ответ _____

11. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Кто являлся представителем теологической (божественной, религиозной) теории происхождения государства?
(перечислите минимум двух представителей)
Ответ _____

12. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Сторонники какой теории происхождения государства указывали на то, что люди – существа коллективные, стремящиеся к взаимному общению, приводящему к возникновению семьи?
Ответ _____

13. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Какие свои символы может иметь каждое государство, которые призваны обозначать носителей государственной власти, принадлежность чего-либо к государству?
Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-11

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какой орган осуществляет признание брака недействительным?

1. *суд*
2. *прокуратура*
3. *опека*
4. *юстиция*

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

По истечении какого периода времени после поступления на новую работу у работника возникает право на отпуск?

1. *1 года*
2. *6 месяцев*
3. *9 месяцев*
4. *3 месяцев*

Ответ _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

С какого возраста, по общему правилу, граждане приобретают дееспособность в полном объеме?

1. *14 лет*

2. *18 лет*
3. *16 лет*
4. *21 года*

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

С какого дня вступает в силу брачный договор, заключенный до государственной регистрации заключения брака?

1. *со дня, указанном в брачном договоре*
2. *со дня государственной регистрации заключения брака*
3. *по истечении 10 дней с момента заключения брачного договора*
4. *по истечении 3 дней с момента заключения брачного договора*

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Совокупность приемов, способов и средств воздействия норм права на регулируемые ими отношения – это:

1. *предмет*
2. *метод*
3. *объект*
4. *содержание*

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Способность субъекта своими действиями приобретать и осуществлять права, создавать для себя обязанности и осуществлять их, в том числе нести самостоятельную юридическую ответственность — это:

1. *правоспособность*
2. *дееспособность*
3. *сделкоспособность*
4. *деликтоспособность*

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Срок испытания при приеме на работу по общему правилу не может превышать:

1. *1 месяца*
2. *3 месяцев*
3. *2 месяцев*
4. *2 недель*

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Что образует содержание правоотношения?

1. *права и обязанности*
2. *права, обязанности, субъект*
3. *права, обязанности, субъект, объект*
4. *субъект, объект*

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Действия граждан и юридических лиц, направленные на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей – это:

1. *сделка*
2. *правоспособность*
3. *дееспособность*
4. *договор*

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В основе деления системы права на отрасли лежит:

1. *предмет и метод правового регулирования*
2. *субъект и объект правового регулирования*
3. *общественные отношения*
4. *система законодательства*

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: ОПК-1

24. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Из каких структурных элементов состоит государственная власть?
(перечислите все структурные элементы)
Ответ _____

25. *Прочитайте текст и запишите ответ*

Какие формы осуществления государственной власти вы знаете?
(перечислите все формы осуществления государственной власти)
Ответ _____

26. *Прочитайте текст и запишите ответ*

В основе какого подхода лежат свойства общественно-экономических формаций, отражающие влияние на природу государства экономического базиса и надстройки?
Ответ _____

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

МЕДИЦИНСКАЯ И БИОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Медицинские приборы и медицинские аппараты»**	Тестирование	(??) Плазма крови человека – это (?)жидкость, которая при определенных условиях может рассматриваться как ньютоновская (?) ньютоновская жидкость (?) неньютоновская жидкость (??) Линейная скорость при переходе от отдела к отделу в кровеносной системе (?)остается постоянной во всех отделах (?) от аорты к капиллярам уменьшается, а затем возрастает (?) от аорты к капиллярам возрастает, а затем уменьшается (?) постепенно уменьшается во всех отделах (??) Объемная скорость при переходе от отдела к отделу в кровеносной системе (?) остается постоянной во всех отделах (?) от аорты к капиллярам уменьшается, а затем увеличивается (?) от аорты к капиллярам увеличивается, а затем уменьшается (?) постепенно уменьшается во всех отделах (??) В каком отделе кровеносного русла происходит наибольшее падение давления крови? (?)аорта

			(?) артериолы (?) капилляры (?) венулы (??) Укажите физическую основу клинического метода измерения давления крови (по Короткову) (?)вязкость крови (?) характер течения крови (?) скорость крови (?) показатель гематокрита крови (??) В какой момент регистрируется систолическое артериальное давление крови (по Короткову)? (?)при появлении признаков ламинарного течения (?) при появлении признаков турбулентного течения (?) при появления признаков прекращения движения крови (??) В какой момент регистрируется диастолическое артериальное давление крови (по Короткову)? (?) при появлении признаков ламинарного течения (?) при появлении признаков турбулентного течения (?) при появлении признаков прекращения движения крови (??) Какой электрический ток используется в методе лечебного электрофореза? (?)переменный (?) постоянный (?) импульсный (?) электрический ток не используется (??) Как изменяется во времени сила тока при прохождении через большинство биологических тканей?

			(?)возрастает (?) убывает (?) не изменяется (??) Аудиометрией называется: (?) один из методов диагностики органов слуха человека (?) один из методов терапии органов слуха человека (?) один из методов измерения скорости кровотока (?) один из методов элетрофизиотерапии (??) УЗИ – диагностика основывается на применении: (?) рентгеновского излучения (?) механических волн с частотой больше 20 кГц (?) гамма - излучения (?) звуковых волн с частотой меньше 20 кГц (??) Физической основой одного из методов УЗИ – диагностики в медицине, известного как метод ЭХО – ЛОКАЦИИ, является: (?) явление отражения ультразвукового излучения (?) явление дифракции электромагнитного излучения (?) явление поглощения рентгеновского излучения (?) пропускание оптического излучения биологическими тканями (??) Применение ультразвука в хирургии основывается на явлениях: (?) кавитации (?) дифракции ультразвуковых волн (?) интерференции ультразвуковых волн (?) ультразвуковое излучение в хирургии не применяется (??) Какое из применяемых в медицине излучений является наименее опасным для человека? (?) УЗ – излучение

			(?) гамма – излучение (?) рентгеновское излучение (??) Какие из методов медицинской диагностики являются акустическими? (?) перкуссия, аускультация, фонокардиография (?) рентгеновская томография (?) флюорография (?) реография
2.	**Раздел -2 «Электрические свойства органов и тканей тела человека, воздействие электромагнитных полей»**	Тестирование	(??) В каждом из отведений максимальное значение ЭКГ принимает в тот момент, когда электрическая ось сердца располагается: (?) параллельно линии отведения (?) перпендикулярно линии отведения (??) Являются ли эквипотенциали электрического поля точечного заряда также и геометрическим местом точек с одинаковой по величине напряжённостью? (?) да (?) нет (?) только для положительного заряда (?) только для отрицательного заряда? (??) Заряды двух тел отличаются вдвое. Отличаются ли по величине силы, с которыми заряды действуют друг на друга? (?) на меньший заряд действует вдвое большая сила (?) на меньший заряд действует вдвое меньшая сила (?) силы равны? (??) Во сколько раз отличаются напряжённости в двух точках поля точечного заряда, если потенциалы в этих точках отличаются в 4 раза? (?) в 2 раза

			(?) в 4 раза (?) в 16 раз? (??) Система из двух точечных электродов, находящихся в слабопроводящей среде при постоянной разности потенциалов между ними, называется: (?) электрическим диполем (?) токовым диполем (?) электролитической ванной (??) Импеданс живой биологической ткани на переменном токе: (?) является исключительно омическим (?) является исключительно ёмкостным (?) является исключительно индуктивным (?) имеет омическую и ёмкостную составляющие е) имеет омическую и индуктивную составляющие (??) Импеданс неживой биологической ткани на переменном токе является: (?) исключительно омическим (?) исключительно ёмкостным (?) исключительно индуктивным (??) Измерение частотной и временной зависимостей импеданса биологических тканей является физической основой методов диагностики: (?) компьютерной томографии (?) реографии (?) электрографии (?) УЗИ – диагностики (?) рентгенографии

3	**Раздел -3 «Электромагнитные методы лечения. Ультразвук в современной медицине. Лазеры в медицине. Приборы радиационной медицины»**	Тестирование	(??) Процесс, на котором основано применение ультразвукового метода исследования - это: (?) визуализация органов и тканей на экране прибора; (?) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека; (?) прием отраженных сигналов; (?) распространение ультразвуковых волн; (?) серошкальное представление изображения на экране прибора. (??) Ультразвук - это звук, частота которого не ниже: (?) 15 кГц; (?) 20000 Гц; (?) 1 МГц; (?) 30 Гц; (?) 20 Гц. (??) Акустической переменной является: (?) частота; (?) давление; (?) скорость; (?) период; (?) длина волны. (??) Скорость распространения ультразвука возрастает, если: (?) плотность среды возрастает; (?) плотность среды уменьшается; (?) упругость возрастает; (?) плотность, упругость возрастает; (?) плотность уменьшается, упругость возрастает. (??) Усредненная скорость распространения ультразвука в мягких тканях составляет: (?) 1450 м/с;

			(?) 1620 м/с; (?) 1540 м/с; (?) 1300 м/с; (?) 1420 м/с. (??) Скорость распространения ультразвука определяется: (?) частотой; (?) амплитудой; (?) длиной волны; (?) периодом; (?) средой. (??) Длина волны ультразвука с частотой 1 МГц в мягких тканях составляет: (?) 3.08 мм; (?) 1.54 мкм; (?) 1.54 мм; (?) 0.77 мм; (?) 0.77 мкм. (??) Длина волны в мягких тканях с увеличением частоты: (?) уменьшается; (?) остается неизменной; (?) увеличивается; (?) множится; (?) все неверно. (??) Звук - это: (?) поперечная волна; (?) электромагнитная волна; (?) частица; (?) фотон;

			(?) продольная механическая волна. (??) В мягких тканях коэффициент затухания для частоты 5 МГц составляет: (?) 1 Дб/см; (?) 2 Дб/см; (?) 3 Дб/см; (?) 4 Дб/см; (?) 5 Дб/см.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-4	1. Значение медицинской техники в лечебно-диагностическом процессе 2. Классификация медицинской техники. Общие требования к медицинским приборам, аппаратам, системам и комплексам. 3. Приборы для регистрации и измерения параметров ЭКС. Электрокардиограф и электрокардиоскоп. 4. Устройства формирования отведений в электрокардиографии. 5. Средства автоматического анализа электрокардиосигнала. Классификация, основные группы, структурные схемы. 6. Основные требования к приборам для измерения биопотенциалов сердца. 7. Технические средства фонокардиографии. Назначение, принцип работы, структура. 8. Технические средства пульсоксиметрии. Назначение, принцип работы, структура. 9. Технические средства исследования нервной системы (электроэнцефалографы). Назначение, принцип работы, структура 10. Технические средства исследования мышечных потенциалов (миографы). Назначение, принцип работы, структура. 11. Приборы для биоимпедансных исследований (реограф, реоплетизмограф). Назначение, принцип работы, структура 12. Приборы для измерения параметров внешнего дыхания (спирометры и спирографы). Назначение, принцип работы, устройство, разновидности. 13. Методы и средства измерения давления крови. Устройство измерителей артериального давления. 14. Технические средства исследования слуха 15. Медицинские термометры. Электронный цифровой термометр. Технические средства тепловидения. 16. Приборы для измерения силы и работы мышц (динамометры и эргометры). 17. Аппаратура для визуализации внутренних органов. Общие принципы получения изображений. Классификация ТС интроскопии. 18. Технические средства ультразвуковой визуализации. Принцип работы, устройство, классификация. 19. Режимы работы ультразвуковых диагностических систем. 20. Технические средства рентгенодиагностики. Принцип работы, устройство, классификация. 21. Источники рентгеновского излучения. Конструкция рентгеновских трубок. 22. Устройства питания рентгеновской аппаратуры.

	23. Устройства формирования рентгеновского излучения (диафрагмы, фильтры, растры ….). 24. Приемники рентгеновского излучения. 25. Технические средства цифровой рентгенографии. 26. Технические средства рентгеновской компьютерной томографии. 27. Технические средства визуализации на основе магнитного резонанса. 28. Технические средства радионуклидной диагностики. Гамма камера. Позитронная эмиссионная томография. 29. Аппаратура для эндоскопии. 30. Ультразвуковые терапевтические аппараты: классификация, устройство, особенности применения. 31. Терапевтическая аппаратура комплексного воздействия. 32. Аппаратура для лучевой терапии 33. Аппаратура для аэроионотерапии и аэрозольтерапии. Ингаляторы. Небулайзеры. 34. Аппаратура, основанная на действии низких температур: воздействие низких температур на биологические объекты; аппаратура для гипотермии и криохирургии. 35. Лечебное воздействия электрического тока на биологически активные точки. Аппаратура для рефлексотерапии. 36. Аппаратура баротерапии. Барокамеры. 37. Применение физических полей для разрушения биологических тканей. Лазерный ультразвуковой и электрический высокочастотные «скальпели». 38. Технические средства для хирургии и микрохирургии. Хирургические роботы 39. Аппаратура искусственной вентиляции легких 40. Принцип построения и основные узлы наркозно-дыхательной аппаратуры. 41. Аппаратура искусственного кровообращения. 42. Аппаратура экстракорпорального очищения крови 43. Аппаратура для фракционирования крови. 44. Аппаратура для электрокардиостимуляции: классификация, конструкции, основные требования. 45. Аппаратура для электрокардиостимуляции: классификация, методы электрокардиостимуляции, структурные схемы электрокардиостимуляторов. 46. Электрокардиостимуляторы: основные параметры, перспективы развития. Приборы для контроля параметров имплантируемых кардиостимуляторов. 47. Дефибрилляторы: принцип работы, конструкции, основные требования 48. Искусственные органы сердечно-сосудистой системы. 49. Искусственные клапаны сердца: классификация, конструкции, материалы, основные требования, принципы работы. 50. Слуховые аппараты: принцип действия, конструкции, разновидности

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОБЩАЯ, ОРГАНИЧЕСКАЯ И НЕОРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1. Общая химия**	Защита лабораторной работы	Примерные задания защиты лабораторной работы «Определение молярной эквивалентной массы металла» 1. Максимальное число эквивалентов, которое могут содержать в реакциях ионного обмена молекулы: а) $FeC1_2$; б): $FeC1_3$ рано: ОТВЕТ: 1) а) 1 эквивалент 2) а) 2 эквивалента 3) а) 1эквивалент 4) а) 2эквивалента б) 3эквивалента б) 2 эквивалента б) 2 эквивалента б) 3 эквивалента 2. Эквивалентная масса азотной кислоты в реакции: $4\ Zn + 10\ HNO_3 = 4Zn(NO_3)_2 + N_2O + 5\ H_2O$ равна: ОТВЕТ: 1) 7,88г/моль 2) 15,75 г/моль 3) 31,5 г/моль 4) 63 г/моль 3. При нормальных условиях 1 моль – эквивалентов газа CO занимает объём: ОТВЕТ: 1) 22,4 л 2) 11,2 л 3) 5,6 л 4) 1,12 л 4. Эквивалентная масса CO_2 в реакции: $NaOH + CO_2 = NaHCO_3$ равна: ОТВЕТ: 1) 44 г/моль 2) 22 г/моль 3) 11 г/моль 4) 4,4 г/моль 5. Для растворения 16,8 г металла потребовалось 14,7 г серной кислоты. Эквивалентная масса металла равна:

			ОТВЕТ: 1)56 г/моль 2) 112 г/моль 3) 100 г/моль 4) 56 г/моль. Примерные задания защиты лабораторной работы «Скорость химической реакции и химическое равновесие» 1. Скорость химических реакций – это … ОТВЕТ: 1) Время, за которое полностью расходуется одно из исходных веществ. 2) Время. за которое заканчивается реакция. 3) Изменение количества вещества реагентов (или продуктов реакции) в единицу времени в единице объёма. 4) Количество вещества продуктов реакции к моменту окончания реакции. 2. Скорость газофазной элементарной реакции A = 2B при уменьшении объёма в закрытом сосуде в 3 раза: ОТВЕТ 1) не изменится 2) уменьшится в 6 раз 3) увеличится в 3 раза 4) увеличится в 9 раз. 3. Если температурный коэффициент реакции равен 2, то скорость реакции при повышении температуры от 40 до 80^0C увеличится: ОТВЕТ: 1) в 4 раза 2) в 16 раз 3) в 10 раз 4) в 2,5 раза 4 Какой график наиболее типичен для зависимости скорости реакции от концентрации исходных веществ.  5. Выберите термодинамическое условие равновесия: ОТВЕТ: 1) скорость прямой реакции равна скорости обратной реакции 2) повышение температуры сдвигает равновесие в сторону

			эндотермической реакции 3) ΔV в ходе реакции равно нулю 4) ΔG=0. 6. Константа равновесия определяется выражением для системы: $Kc = \frac{[Д]^2}{[A][B]^3}$ ОТВЕТ: 1) $A_{(тв)} + 3B_{(г)} \leftrightarrow 2Д_{(г)} + E_{(г)}$ 2) $2A_{(г)} + 3B_{(г)} \leftrightarrow 2Д_{(г)} + E_{(тв)}$ 3) $A_{(г)} + 3B_{(г)} \leftrightarrow 2Д_{(г)} + E_{(тв)}$ 4) $A_{(г)} + 3B_{(тв)} \rightarrow 2Д_{(г)} + E$(тв) 7. Для смещения равновесие системы $Si_{(тв)} + 2H_2O_{(г)} \leftrightarrow SiO_{2(тв)} + 2H_{2(г)}$; ΔH<0 в сторону обратной реакции нужно: ОТВЕТ: 1) повысить давление 2) повысить концентрацию водорода 3) понизить температуру 4) повысить концентрацию воды в данных условиях: ***ОТВЕТ:*****1)** $Kc = \frac{0,2^2 0,2^2}{0,7 \cdot 0,7^3}$ **2)** $Kc = \frac{0,02 \cdot 0,02^2}{0,07 \cdot 0,07^3}$ **3)** $Kc = \frac{0,2^2 0,2^2}{0,6 \cdot 0,4^3}$ **4)** $Kc = \frac{0,02^2 \cdot 0,02^2}{0,06 \cdot 0,04^3}$ <u>Примерные задания защиты лабораторной работы</u> «<u>Концентрация растворов и способы её выражения»</u> 1. Укажите правильные выражения для расчета нормальной концентрации Сн. из процентной концентрации: ОТВЕТ: 1) $C_н = \frac{\omega}{Mэ}$ 2) $C_н = \frac{\omega \cdot 10}{Mэ}$ 3) $C_н = \frac{\omega \cdot 10}{\rho \cdot Mэ}$ 4) $C_н = \frac{\omega \cdot \rho \cdot 10}{Mэ}$ 2. В 100 г воды растворили 10 г сахара. Процентная концентрация сахара в воде будет равна…

			ОТВЕТ: 1) 9,1% 2) 5% 3) 0,1 % 4) 0,4% 3. Сколько грамм воды необходимо добавить к 200 мл 10 %-ного раствора NaOH (ρ = 1,1 г/мл), чтобы получить 5 %-ный раствор? ОТВЕТ: 1) 200 г 2) 220 г 3) 350 г 4) 380 г 4. Нормальность 60 %-ного раствора уксусной кислоты (ρ = 1,068 г/мл) равна… ОТВЕТ:1)10,68 н. 2) 5,34 н. 3) 17,6 н. 4) 7,12 н. 5. На нейтрализацию 31 мл 0,16 н. раствора щелочи требуется 217 мл серной кислоты. Чему равна нормальность серной кислоты. ОТВЕТ:1) 0,023н. 2) 0,22н. 3) 0,11н. 4)0,011н. <u>Примерные задания защиты лабораторной работы «Электрохимические процессы»</u> 1. Чтобы ОВР протекала самопроизвольно должно выполняться соотношение: ОТВЕТ: 1)$E_{(ок)}>E_{(вос)}$ 2) $E_{(ок)}<E_{(вос)}$ 3)$E_{(ок)}=E_{(вос)}$ 4) идет при любом соотношении 2. ОВР не бывают: ОТВЕТ:1) межмолекулярные 2) внутримолекулярные 3)диспропорционирования 4) обменные 3. Выберите реакции внутримолекулярного окисления-восстановления: ОТВЕТ: 1)$6KOH+3C1_2=KC1O_3+5KC1+3H_2O$ 2) $H_2S+HC1O=S+HC1+H_2O$ 3) $PbS+4H_2O_2=PbSO_4+4H_2O$ 4)$2Pb(NO_3)_2=2PbO+4NO_2+O_2$ 4. Выберите реакцию диспропорционирования:

			ОТВЕТ: 1)$3K_2MnO_4+2H_2O=2KMnO_4+MnO_2+4KOH$ 2)$TiO_2+2C+2C1_2=TiC1_4+2CO$ 3)$K_2Cr_2O_7+4H_2SO_4+Na_2SO_3=Cr_2(SO_4)_3+4H_2O+Na_2SO_4+K_2SO_4$ 4)$10CuI+16H_2SO_4+4KMnO_4=10CuSO_4+5I_2+4MnSO_4+2K_2SO_4+16H_2O$ 5. Выберите электронное уравнение процесса окисления с максимальным числом электронов: ОТВЕТ: 1)$I_2\rightarrow 2IO_3^-$ 2)$C1O_4^-\rightarrow C1^-$ 3)$CrO_2^-\rightarrow CrO_4^{2-}$ 4)$SO_3^{2-}\rightarrow SO_4^{2-}$ 6. Уравнение Нернста в общем виде имеет вид: ОТВЕТ: 1) $E = E^0 + \frac{0,059}{n}\lg C(Me^{n+})$ 2) $E = E^0 + \frac{RT}{nF}\lg C(Me)$ 3) $E = E^0 + \frac{RT}{nF}\ln a(Me^{n+})$ 4) $E = E^0 + \frac{RT}{nF}\ln C(Me)$ 7. ЭДС гальванического элемента Ра рассчитывается по формуле: ОТВЕТ: 1) $\varepsilon = E_к + E_a$ 2) $\varepsilon = E_к - E_a$ 3) $\varepsilon = E_a - E_к$ 4) $\varepsilon = (E_к + E_a) - (E_к - E_a)$ 8. Электрод в гальваническом элементе с меньшим потенциалом называется: ОТВЕТ: 1) катод 2) анод 3) анион 4) катион 9. Электрод в гальваническом элементе с большим потенциалом называется: ОТВЕТ: 1) катод 2) анод 3) анион 4) катион 10. Величина потенциала водородного электрода зависит от: а) температуры б) давления в)pH раствора г) активности ионов H^+

			ОТВЕТ: 1) а.б,в,г 2)а.б.в 3)а.в.г 4)а,б.г 5)б,в.г 11. Ионы Ag^{+},Sn^{2+},Cu^{2+},Mg^{2+} восстанавливаются в следующей последовательности: ОТВЕТ: 1)Ag^{+},Sn^{2+},Cu^{2+},Mg^{2+} 2)Ag^{+},Cu^{2+},Sn^{2+},Mg^{2+} 3)Ag^{+},Sn^{2+},Mg^{2+},Cu^{2+} 4)Sn^{2+},Ag^{+}, Cu^{2+}, Mg^{2+} 12 Выберите правильные утверждения для электролиза: а) катод заряжен «-», анод «+»; б) катод заряжен «+», анод «-»; в) анионы движутся к «-», катионы к «+»; г) анионы движутся к «+», катионы к «-» ОТВЕТ: 1)а,в, 2) б,в 3)а,г 4)а,в 13. Электролизом из растворов получить нельзя: А) натрий, Б) цинк. В)магний, г)алюминий ОТВЕТ: 1) а,б,в.г 2)б,в.г 3)а.в,г 4)а,б,г 5)а.б.в 14. При электролизе водного раствора $SnC1_2$ на оловянных электродах происходит: ОТВЕТ: 1)К(-) $Sn^{2+}+2e=Sn$ 2)К(-)$2H_2O+2e=H_2+2OH^{-}$ А(+)$2C1^{-}-2e=C1_2$ $Sn^{2+}+2e=Sn$ А(+)$Sn^{0}-2e=Sn^{2+}$ 3)К(-) $Sn^{2+}+2e=Sn$ 4)К(-) $Sn^{2+}+2e=Sn$ $2H_2O+2e=H_2+2OH^{-}$ А(+)$Sn^{0}-2e=Sn^{2+}$ А(+)$2C1^{-}-2e=C1_2$ 15. Через раствор медного купороса пропущен 1 А.ч электричества. Масса. Выделившейся на катоде, меди равна: ОТВЕТ: 1) 2,4 г 2) 1,5 г 3)6,4 г 4) 5,3 г 16. В отсутствии влаги происходит коррозия: ОТВЕТ:1) атмосферная 2) газовая… 3)грунтовая 4) контактная

			17. Стали нержавеющие свойства придаёт: ОТВЕТ: 1) Хром, углерод, фосфор 2) Никель, кремний, сера 3) Олово, марганец, углерод 4) Серебро, кремний, фосфор 17. При коррозии металл: ОТВЕТ: 1) окисляется 2) восстанавливается 3) становится солью 4) испаряется 18. Для анодного металлического покрытия используют: ОТВЕТ: 1) цинк 2) золото 3) никель 4) свинец 19. В качестве неметаллического покрытия металлов используется: ОТВЕТ: 1) ингибиторы 2) электрическое поле 3) эмаль 4) пластины из цинка 20. Коррозия, происходящая в присутствии электролита: ОТВЕТ: 1) химическая 2) электрохимическая 3) радиационная 4) биокоррозия
2	**Раздел 2 Неорганическая химия**	Выполнение домашнего задания	Пример домашнего индивидуального задания по теме «Основные понятия и законы химии» 1. Укажите названия соединений, определите степени окисления элементов в соединениях. Cr_2O_3, $CoCl_2$, H_2SO_3, $Fe(OH)_3$ 2. Запишите формулы следующих соединений гидроксосульфат алюминия, хлороводородная кислота, гидроксид марганца (II), оксид кремния (IV). К какому классу они относятся (для оксидов укажите, какой оксид - кислотный, основной или амфотерный; для солей – средняя, кислая, основная)? 3. Напишите уравнения реакций, при помощи которых можно осуществить превращения: калий → гидроксид калия → гидрокарбонат калия→карбонат калия → сульфат калия. К каким типам относятся составленные уравнения реакций? 4. Плотность газа по кислороду 0,875. Вычислить молекулярную массу газа.

			5. Для получения в лаборатории CO_2 по реакции $CaCO_3 + 2HCl = CaCl_2 + H_2O + CO_2$ было взято 50 г мрамора, содержащего 96% $CaCO_3$. Сколько литров CO_2 (н.у.) при этом получится? 6. В обменных реакциях при максимальном содержании эквивалентов в молекуле определить: кремниевая кислота, оксид азота (III) - газ, сернокислый алюминий, оксид серы (VI) 7. В предложенных реакциях определить состав эквивалента и фактор эквивалентности для подчеркнутых соединений. $FeCl_3 + H_2O = FeOHCl_2 + HCl$ $KMnO_4 + Al + 2H_2O = MnO_2 + K[Al(OH)_4]$ 8. Сколько граммов вольфрама можно получить из WO_3, если израсходовано было 3 моль эквивалентов магния? 9. 1,62 г металла образует 1,74 г оксида. Вычислите эквивалентную массу металла. <u>Пример домашнего индивидуального задания по теме «Закономерности протекания химических процессов»</u> 1. Вычислите количество теплоты, которое выделяется при сгорании 20л диборана (н.у.). 2. Вычислить ΔS^0_{298} при стандартных условиях для реакции: $CO_{(г)}+3H_{2(г)}=CH_{4(г)}+H_2O_{(ж)}$. Изменится ли эта величина, если вместо $H_2O_{(ж)}$ образуется $H_2O_{(г)}$. 3. Можно ли хранить кальций в атмосфере: а) азота; б) CO_2; 3) $H_2O_{(п)}$ в стандартных условиях? Ответ подтвердить расчетом. 4. В системе объемом 5 л содержится 0,2 моль вещества А и 0,5 моль вещества В Найти значение константы скорости реакции А + В → АВ, если при заданной температуре и приведенных концентрациях веществ А и В скорость реакции равна $4 \cdot 10^{-4}$ моль/(л·сек). 5. Для реакции: $Fe_2O_{3(ТВ)} + 3CO_{(Г)} \rightarrow 2Fe_{(ТВ)} + 3CO_{2(Г)}$ запишите выражение кинетического уравнения (закона действующих масс). 6. Как изменится скорость реакции $2NO_{(Г)} + O_{2(Г)} \rightarrow 2NO_{2(Г)}$, если при постоянной температуре уменьшить объём системы в 2 раза?

			7. Чему равен температурный коэффициент γ, если при понижении температуры на 30 ^{0}C скорость реакции падает в 15,6 раза? 8. Изменением каких факторов (P, C, T) можно сместить химическое равновесие системы (1) вправо, а системы (2) – влево? $2NO_{2(г)} \leftrightarrow N_2O_{4(г)}, \Delta H = -57$кДж ; $Mn_{(тв)} + CO_{(г)} \leftrightarrow Mn_{(тв)} + CO_{2(г)}$ 8. В гомогенной системе A + 2B ↔ C равновесные концентрации реагирующих газов: [A] = 0,06 моль/л; [B] = 0,12 моль/л; [C] = 0,216 моль/л. Вычислите константу равновесия системы и исходные концентрации веществ A и B. <u>Пример домашнего индивидуального задания по теме «Дисперсные системы»</u> 1. Вычислить процентное содержание растворенного вещества в растворе содержащем 60 г $AgNO_3$ в 750 г воды. 2.Вычислить массовую долю КОН в 9,28 н. растворе КОН (ρ=1,310 г/мл). 3.Для нейтрализации 20 мл 0,1 н. раствора кислоты потребуется 8 мл раствора КОН. Сколько граммов КОН содержит 1 литр этого раствора? 4. Составьте уравнения реакций (в молекулярной и ионно-молекулярной формах), происходящих в растворах между указанными веществами, и укажите, образованием какого вещества обусловлено протекание каждой реакции. При составлении уравнений используйте справочные данные о растворимости и диссоциации веществ: $AgNO_3$ и Na_2SO_4; Na_2SO_3 и HCl 5. Составьте молекулярные уравнения реакций, которым соответствуют следующим ионно-молекулярные уравнения: а) $CH_3COO^- + H^+ = CH_3COOH$; $Cr^{2+} + 2OH^- = Cr(OH)_2$; 6. Рассчитайте pOH 0,1 н раствора уксусной кислоты. (КД CH3COOH = $1{,}8\cdot10^{-5}$). 7. Какие из солей - $Al_2(SO_4)_3$, K_2SO_3, NaCl - подвергаются гидролизу? Почему? Составьте молекулярные и ионно–молекулярные уравнения гидролиза соответствующих солей по 1-ой ступени.

			Пример домашнего индивидуального задания по теме «Окислительно-восстановительные реакции» 1. Исходя из степени окисления подчеркнутого элемента, определите, какое соединение или ион является только окислителем, только восстановителем и какое может проявлять как окислительные, так и восстановительные свойства: $H\underline{Cl}$, $H\underline{Cl}O_3$, $\underline{Cl}O_4^-$ 2. Могут ли происходить окислительно-восстановительные реакции между NH_3 и $KMnO_4$? Почему? Ответ мотивируйте, рассмотрев степень окисления подчеркнутых элементов. 3. Расставьте коэффициенты в уравнении реакции $KBr + KBrO_3 + H_2SO_4 \rightarrow Br_2 + K_2SO_4 + H_2O$. Укажите, какое вещество является окислителем, какое-восстановителем. Рассчитайте эквивалентную массу окислителя. 4. Суммарное уравнение для процессов, протекающих на электродах в гальваническом элементе – $Zn + CuSO_4 \rightarrow ZnSO_4 + Cu$. Из каких электродов состоит гальванический элемент? Составьте уравнения реакций, протекающих на электродах при работе данного гальванического элемента, а также схему элемента. Рассчитайте значение стандартного ЭДС данного гальванического элемента. 5. Определите концентрацию ионов серебра в растворе электролита электрода, чтобы его потенциал стал равен 0,74 В. Как изменится ЭДС гальванического элемента, в котором этот электрод будет катодом? 6. Составьте схемы электролиза растворов веществ (на угольных анодах): K_2SO_4; $NiCl_2$. При электролизе, какого из предложенных вам веществ выделяется кислород? Сколько кислорода выделится при электролизе током силой 30 А в течение 1,5 часов? 7. Какой из двух металлов Fe/Ti, контактирующих в конструкции, будет подвергаться разрушению. Металлическое изделие находится в растворе $CuCl_2$. Составьте соответствующие уравнения и схему коррозионного элемента: Fe/Ti в растворе $CuCl_2$.; 8. Каким - анодным или катодным – покрытием будет цинк, если изделие изготовлено из железа? Напишите схему коррозионного

			процесса, протекающего при нарушении целостности покрытия в растворе $(NH_4)_2SO_4$.
		Защита лабораторных работ	Примерные задания защиты лабораторной работы «Химия p-элементов» 1. Набор квантовых чисел описывает электрон, переводящий Cl в Cl^-: ОТВЕТ: 1) 2, 1 ,1, +½ 2) 4, 1, 1, -½ 3) 3, 1, 0, +½ 4) 3, 1, 1, +½ 5) 3, 1 , 1 -½ 2. В ряду Cl-Br-I-At: А) Энергия ионизации падает Б) Сродство к электрону растет В) Энергия ионизации растет Г) Сродство к электрону падает ОТВЕТ: 1) А, Б 2) А, Г) Б, В 4) В, Г 3. Озонид имеет формулу: ОТВЕТ: 1) KO_3 2) KO_2 3) K_2O 4)K_2O_2 4. Форма молекула пероксида водорода: ОТВЕТ:1) Линейная 2) Плоская, ванна в разрезе 3) Плоская, кресла в разрезе 4) Изогнутая в трех направлениях 5. Набор свойств относится к аллотропной модификации серы: цвет – желтый, состав – S_8, кристаллы - октаэдрические ОТВЕТ: 1) Моноклинная 2) Ромбическая 3) Пластическая 4) Полимерная 6. Выберите верные свойства серной кислоты: А) Она может окислять своими протонами Б) Она может окислять своим анионом В) Она образует соли, называемые сульфаты Г) Она образует соли, называемые гидросульфаты

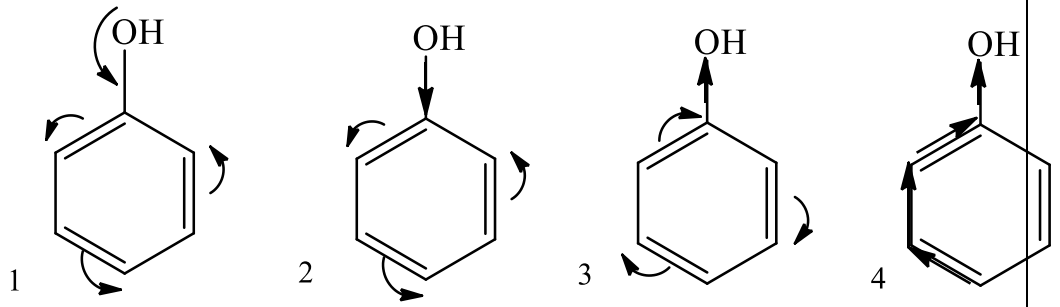
			7. Выпадает из последовательности оксидов: ОТВЕТ: 1) N_2O 2) NO 3) N_2O_3 4) NO_2 5) N_2O_4 6) N_2O_5 8. Нитрит натрия плавится без разложения 1) $2Cr(NO_2)_3 \rightarrow Cr_2O_3 + 6NO.$ 2) $2KNO_3 \rightarrow 2KNO_2 + O_2\uparrow$ 3) $)2Hg(NO_3)_2 \rightarrow 2HgO + O_2\uparrow + 4NO_2\uparrow$ 4) $2Zn(NO_3)_2 \rightarrow 2ZnO + O_2\uparrow + 4NO_2\uparrow$ 9. CO_2 имеет sp гибридизацию каким свойством молекулы это характеризуется: ОТВЕТ: 1) молекула линейная 2) молекула полярная 3)кратность связи кислород –углерод больше двух 4) ковалентность углерода равна двум 10. О диоксида кремния верно утверждение: ОТВЕТ: 1) в воде не растворим 2) при очень высоком давлении образует кварц 3) аморфный кремнезем входит в состав агата 4) в щелочах образует силаны <u>Примерные задания защиты лабораторной работы «Химия d-элементов»</u> 1.Электронная формула: $1s^2 2s^2 2p^6 3s^2 3p^6 4s^0 3d^4$ соответствует электронной оболочке: ОТВЕТ: 1)Mn 2) Mn^{2+} 3) Mn^{3+} 4) Mn^{4+} 2. Выберите верные свойства перманганат калия: А) В кислой среде он восстанавливается до Mn^{2+} Б) В сильнощелочной среде он восстанавливается до MnO_4^{2-} В) В нейтральной среде он восстанавливается до MnO_2 Г) При нагревании он диспропорционирует . ОТВЕТ: 1) А, Б, В; Г 2) Б, В, Г 3) А, В, Г 4) А, Б, Г 5) А, Б, В

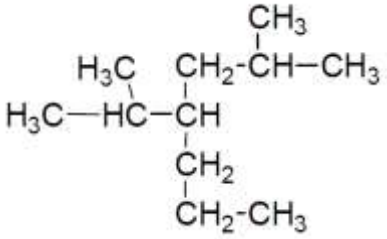
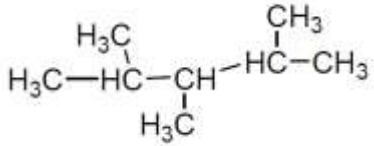
			3. Число молекул воды участвующей в реакции: $KMnO_4+I_2+(H_2O, KOH)=MnO_2+KIO_3\ H_2O, KOH)$ ОТВЕТ: 1) 4 2) 2 3) 6 4) 1 5)8 4. Хром не взаимодействует с: ОТВЕТ: 1) $H_2SO_{4(р)}$ 2) КОН 3) $HC1_{(р)}$ 4) $H_2SO_{4(к)}$ 5) $HC1_{(к)}$ 5.Соли хромовой кислоты называются: ОТВЕТ: 1) хромиты 2) хроматы 3) дихроматы 4) хромовые квасцы 6. Сумма коэффициентов в уравнении реакции $KCrO_2+C1_2+KOH\rightarrow$….равна: ОТВЕТ: 1) 30 2) 25 3) 20 4)35 7. При взаимодействии железа с $H_2SO_{4\ (к)}$ образуется: ОТВЕТ: 1) SO_2 2) H_2S 3) H_2 4) S 8. Берлинская лазурь имеет формулу: ОТВЕТ:1) $K_3[Fe(CN)_6]$ 2) $K_4[Fe(CN)_6]$ 3) $Fe(CNS)_3$ 4) $Fe[Fe(CN)_6]$ 9. Коэффициент перед восстановителем в уравнении: $FeSO_4+H_2SO_4+Br_2\rightarrow$…, равен: ОТВЕТ: 1) 1 2)2 3) 3 4) 4 5) 5 10. В ряду Cu-Ag-Au а) химическая активность падает; б) твердость падает; в) химическая активность растет; г) твердость растет ОТВЕТ: 1) а,б 2) в,г 3) а,г 4) б,в 11. Выберите верные утверждения для солей Cu^{2+} а) гидролизуются; б) имеют pH<7; в) могут восстанавливаться до солей Cu^{+}; г) продукт их гидролиза ион $CuOH^{+}$ ОТВЕТ: 1) а,б,в,г 2) б,в,г 3) а,в,г 4) а,б,в

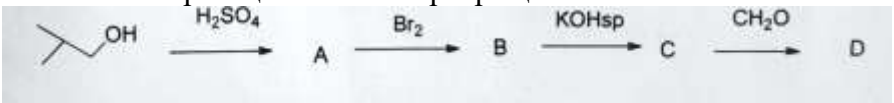
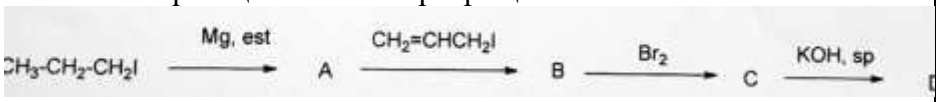
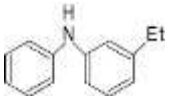
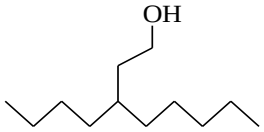
			5) а,б,г 12. Количество молекул воды, участвующих в реакции $Au+KCN+H_2O+O_2\rightarrow$ ……равно: ОТВЕТ: 1) 4 2) 5 3) 6 4) 7
		Выполнение домашнего задания	1. Какие из веществ, формулы которых даны ниже, взаимодействуя попарно, образуют хлороводород: NaC1, KC1, $NaHSO_4$, H_2SO_4? Напишите уравнения возможных реакций. 2. Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $C1_2+Ca(OH)_2\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 3. Определите массу бромной воды, которая необходима для окисления 15,2 г сульфата железа (II) в сернокислом растворе, если в 100 г воды при 200С растворяется 3,6 г брома. Напишите уравнение соответствующей реакции. 4 На бумажку, пропитанную раствором крахмала и иодида калия, капнули немного пероксида водорода. Что происходит? Напишите уравнение соответствующей реакции. 5 Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $H_2O_2+K_2Cr_2O_7+HC1\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 6 Баллон емкостью 20л содержит кислород, находящийся при 200С под давлением 100 атм. Какой объем ацетилена, измеренный при нормальных условиях, может вступить в реакцию с этим количеством кислорода? 7. Почему сероводородная вода при стоянии мутнеет? 8. Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $Fe_2(SO_4)_3+Na_2S_2O_3\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 9. Какой объем SO_2(н.у.) потребуется для полного обесцвечивания раствора

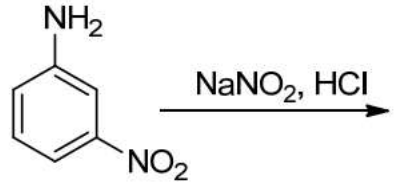
			$KMnO_4$ объемом 250 мл, если его молярная концентрация эквивалента составляет 0,1 моль/л? 10. Какие вещества следует брать в качестве осушителей для получения сухого газообразного аммиака? Можно ли для этих целей применять серную кислоту, хлорид кальция, оксид фосфора (V)? 11. Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $KNO_2+PbO_2+H_2SO_4\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 12. Какой объем воздуха (21%O_2) теоретически необходим для окисления в NO 100м^3 NH_3 при 250С и 101,3 кПа? 13. Какие соединения фосфора называются фосфидами? Какие из них солеподобны и химически активны, легко разлагаются водой? Приведите примеры. 14. Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $P+HNO_3+H_2O\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 15. Сколько нужно сурьмяного блеска, содержащего 80% Sb_2S_3 для получения 1т сурьмы, если выход продукта составляет 80%? 16. Какую реакцию на лакмус имеют растворы карбонатов щелочных металлов? Чем это объясняется? 17. Напишите уравнение окислительно-восстановительного процесса, составив электронно- ионный баланс: $CO+S\rightarrow$ Определите эквивалентную массу окислителя и восстановителя. Определите термодинамическую вероятность этой реакции. 18. Какой объем воздуха необходимо подать в известково-обжигательную печь, в которую загружена шихта, состоящая из 1т CaCO3 и 120 кг угля? Каковы объемы (н.у.) и процентный состав газовой смеси, получающейся при обжиге этой массы? 19. Природный диоксид олова переводят в растворимое состояние сплавлением его со смесью соды с серой, при котором образуется

			тиостаннат натрия. Составьте уравнение данной реакции. К какому типу окислительно-восстановительных реакций относится данный процесс. 20. Напишите уравнение процесса: $PbO+PbO_2\rightarrow$ Определите эквивалентную массу каждого вещества. 21. Определите тепловой эффект реакции $2PbS+3O_2=PbO+SO_2$.
3	**Раздел 3. Органическая химия**	Контрольная работа	1. Индуктивный эффект – это смещение электронной плотности по связи 1) π; 2) σ; 3) водородной; 4) металлической. 2. Положительный индуктивный эффект проявляет заместитель в соединении: 1) бензойная кислота; 2) нитробензол; 3) фенол; 4) толуол. 3. Укажите π,π-сопряженную систему 1) этанол; 2) толуол; 3) аминобензол; 4) бензойная кислота. 4. Положительный мезомерный эффект проявляет ОН группа в соединении: 1) фенол; 2) этанол; 3) пропанол-1; 4) пропанол-2. 5. Изобразите графически действие индуктивного эффекта заместителей в молекулах хлорэтила и толуола. 6. Что такое сопряжение? Укажите вид сопряжения в молекулах бутадиена-1,3 и винилового спирта. 7. Отрицательный индуктивный эффект способны проявлять:

			1) электроноакцепторные заместители; 2) электронодонорные заместители; 3) электроноакцепторные и электронодонорные заместители; 4) среди ответов нет верного. 8. Влияние заместителя, передающегося по цепи π-связей называется: 1) индуктивным эффектом; 2) электронным эффектом; 3) мезомерным эффектом; 4) среди ответов нет верного. 9. Мезомерный эффект ОН-группы в молекуле фенола обозначается графически:  10. В соответствии с теорией химического строения Бутлерова: 1) атомы в молекулах соединены друг с другом химическими связями; 2) свойства органических соединений зависят только от числа и природы входящих в их состав атомов; 3) свойства органических соединений зависят только от химического строения строения молекул; 4) свойства органических соединений зависят не только от числа и природы входящих в их состав атомов, но и от химического строения молекул. **11**Приведенному ниже углеводороду дайте название по IUPAC и рациональной номенклатурам, укажите сколько первичных, вторичных, третичных и четвертичных атомов углерода содержится в алкане.

			Изомером какого углеводорода нормального строения является данный углеводород? Напишите его брутто-формулу.  
4	**Раздел 4. Углеводороды и полифункциональные органические соединения**	Контрольная работа	<u>Примерные задания рубежного контроля 2</u> 1.Какая из приведенных функциональных групп обозначается только в префиксе а) карбокси-, -амид; б) оксо-, -аль; в) фтор-, амино-; г) формил-, тиол. 2.Велер синтезировал мочевину и тем самым доказал, что а) что в состав мочевины входят кислород, углерод, азот, водород; б) что мочевина является органическим веществом; в) что образование органических веществ происходит без участия «жизненной силы»; г) органическая химия - химия соединений углерода. 3. Окисление алкенов R-CH=CH-R водным раствором перманганата калия в кислой среде при нагревании приводит к образованию а) одноатомных спиртов б) двухатомных спиртов в) карбоновых кислот г) кетонов и карбоновых кислот 4. Найдите наиболее точное определение этилена а) циклический углеводород, имеющий одну двойную связь б) ненасыщенный углеводород, имеющий только два атома углерода и одну двойную связь

			в) разветвленный ненасыщенный углеводород, имеющий одну двойную связь г) ненасыщенный алициклический углеводород, в молекуле которого имеется одна двойная связь; 5. Гидрирование бутадиена-1,3 при действии амальгамы натрия в водно-спиртовой среде приводит к образованию а) бутана б) бутена-2 в) бутена-1 г) бутена-4. 6. Напишите реакции в схеме превращений  7. Написать реакции в схеме превращений  8. Из ацетилена получите бензиловый спирт. 9. При бромировании м-трифторметилбензойной кислоты в присутствии железа получают а) 3-бром-5-триформетилбензойную кислоту б) 2-бром-5-триформетилбензойную кислоту в) 4-бром-5-триформетилбензойную кислоту г) 5-бром-3-триформетилбензойную кислоту 10. Выберите название соединений формулы  а) фенил(*о*-этиленбензол)амин б) фенил (*м*-этилбензил)амин в) фенил (*м*-этилфенил)амин г) фенил (*о*-этилфенил)амин 11. Верное название вещества, формула которого 

			1) 5-(гидроксиэтил)-декан 4) 6-бутил-1-октанол 2) 3-бутил-1-октанол 5) 3-бутил-3-пентил-1-пропанол 3) 5-пентил-1-гептанол 12. Предложите схемы синтеза соединений; укажите условия проведения реакций. Исходные и конечные продукты назовите по номенклатуре IUPAC: из соответствующего галогенпроизводного, используя магнийорганический синтез, получите 3,3-диметилбутаналь**.** 13. Исходя из этилена, получите двумя способами янтарную кислоту. Получите ее из малонового эфира и других подходящих реагентов. 3. Построй структурную формулу и дай название продукту реакции:  14. Наиболее характерной для ароматических гетероциклов с одним гетероатомом является реакция: а) электрофильного присоединения; б) электрофильного замещения; в) нуклеофильного замещения; г) окисления. 15. Только шестичленные гетероциклические соединения названы в примерах: а) азин и оксол; б) хинолин и пиридин в) оксазол-1,3 и пиррол в) оксиран и диазин-1,3

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
	Семестр 2 (зачет)
ОПК-5	1. При окислении 8,34 г металла выделяется 0,680 л кислорода (н.у.). Атомная масса двухвалентного металла равна: ОТВЕТ: 1) 137 а.е.м. 2) 68,68 а.е.м. 3) 13,7 а.е.м. 4) 55 а.е.м. 2. Сходную электронную конфигурацию внешнего энергетического уровня имеют атомы у хлора и элемента: ОТВЕТ: 1)I 2)Mn 3)Be 4)S 3. Восстановление Fe_2O_3 идет по уравнению: $Fe_2O_{3(к)}+3CO_{(г)}=2Fe_{(к)}+3CO_{2(г)}$; $\Delta H=-26,8$ кДж. Стандартная теплота образования оксида железа (III) равна: ОТВЕТ:1)536,7кДж/моль 2)-822,2 кДж/моль 3)822,2 кДж/моль 4)-536,7 кДж/моль 4. Только по обменному механизму образованы все связи в: ОТВЕТ: 1) CO 2) $[NH_3CH_3]C1$ 3) H_3O^+ 4) CH_4 5. Если объём системы уменьшить в 2 раза, то скорость реакции $N_2 + 3H_2 = 2NH_3$: ОТВЕТ: 1)увеличится в 16 раз 2)уменьшится в 16 раз 3)увеличится в 8 раз 4)уменьшится в 8 раз. 6. Чтобы сместить равновесие системы $2CO(г) + O_2(г) \leftrightarrow 2CO_2(г)$; $\Delta H<0$, в сторону прямого процесса надо: ОТВЕТ: 1) объём увеличить, температуру уменьшить 2) объём уменьшить, температуру увеличить 3) объём уменьшить, температуру уменьшить

4) объём увеличить, температуру увеличить

7. Краткому ионному уравнению: $H^+ + OH^- \rightarrow H_2O$ соответствует взаимодействие следующих пар веществ:

ОТВЕТ: 1) $H_2SO_4 + NaOH$ 2) $Cu(OH)_2 + HCl$ 3)$H_2CO_3 + KOH$ 4) $HCl + HNO_3$

8. Кислую среду имеет раствор соли:

ОТВЕТ: 1)$Cu(NO_3)_2$ 2)$Ba(NO_3)_2$ 3)CH_3COOK 4) Na_2CO_3

9. В уравнении реакции $S + HNO_3$конц.$\rightarrow H_2SO_4 + NO_2 + H_2O$ коэффициент перед формулой серы равен:

ОТВЕТ: 1)1 2)3 3)6 4)8

10. ЭДС гальванического элемента, образованного стандартным водородным электродом и серебряным электродом, погруженным в раствор его соли с $[Ag^+]$=0,5 моль/л, равна:

ОТВЕТ*:* 1)1В 2) 1.5 В 3) 0,782В 4) 0,345В

11. Масса гидросульфата натрия, образующаяся при нейтрализации серной кислотой раствора, содержащего 8г NaOH равна:

ОТВЕТ: 1) 24 г 2) 12 г 3) 48 г 4) 56 г

12. Не образует аллотропные модификации

ОТВЕТ:1) углерод 2) фосфор 3) сера 4)хлор

13. В 0,2 моль оксида азота содержится 1 моль атомов кислорода. Формула оксида:

ОТВЕТ:1) N_2O 2) NO 3)N_2O_3 4)N_2O_5

14. Кислотные свойства в ряду $HC1O$-$HC1O_2$,-$HC1O_3$-$HC1O_4$:

ОТВЕТ: 1) сначала уменьшаются, потом не изменяется

2) не изменяются 3) уменьшаются 4) увеличиваются

15. Нельзя получить H_2O_2 гидролизом:

ОТВЕТ: 1) супероксида натрия 2) кислоты Каро 3) пероксида бария

4)озонида натрия

16. Элемент II-В группы ПСЭ, проявляющий амфотерные свойства:

ОТВЕТ: 1) кадмий 2) ртуть 3) цинк

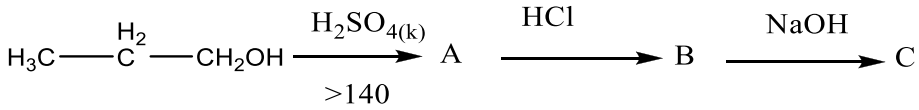
4) они все амфотерные

17. В невозбужденном состоянии атом хрома имеет неспаренные электроны. Их количество составляет:

ОТВЕТ: 1)5 2) 6 3)4 4)3 5)2

18. Основной минерал марганца пиролюзит имеет формулу:

ОТВЕТ: 1) $KMnO_4$ 2)$MnSO_4$ 3)K_2MnO_4 4)MnO_2

	19. Железо на холоду не взаимодействует: ОТВЕТ: 1) $HC1_{(к)}$ 2) $H_2SO_{4(р)}$ 3) $HNO_{3(к)}$ 4) $HC1_{(р)}$ 5) $HNO_{3(р)}$ 20. В NH_4OH не растворяется: ОТВЕТ: 1)AgC1 2)AgBr 3)AgI 4) все растворяются
Семестр 3 (экзамен)	
ОПК-5	1. Напишите схемы реакций мононитрования и моносульфохлорирования следующих алканов, напишите механизм реакций. Все продукты назовите. а) диметилэтилметан б) пропилметан в) триметилметан г) диметилпропилметан 2. Напишите структурные формулы следующих углеводородов: а) метилацетилен; б) изобутилацетилен; в) неопентилацетилен; г) метил-*втор*-бутилацетилен; д) 2,5-диметилгексин-3; е) 3,4-диметилпентен; ж) 2,2,5-триметилгексен-3; 3. Предложите схему получения одного вещества из другого а)этилбензола из этилциклогексан б) этилбензола из бензола в) этилбензола из бромбензола 4. Осуществить схему превращений:  5. Напишите уравнения реакций 1)Исходя из метилэтилкетона и пропионовогоальдегида,получите 2,3 - диметилпентен-2-аль [А] 2) Исходя из метилэтилкетона и пропионовогоальдегида,получите2,3 – диметилпентаналь 6. Предложите способ получения а) хлористый бензоил б) салициловая кислота в) п-толуиловая кислота 7. Более сильные основные свойства в водной среде проявляет

	а) анилин б) аммиак в) диемтиламин г) метиламин 8. Для смещения реакции в сторону образования анилида по схеме $ArNH_2+RC(O)Cl\rightarrow$ необходимо а) повысить температуру б) добавить гидроксид калия в) добавить концентрированную серную кислоту г) добавить воду 9. Только шестичленные гетероциклические соединения названы в примерах: а) азин и оксол; б) хинолин и пиридин в) оксазол-1,3 и пиррол г) оксиран и диазин-1,3 10. Пиридин относят к а) π-избыточным системам; б) π-дефицитным системам; в) насыщенным системам; г) нет правильного ответа

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Введение в клиническую фармакологию. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Взаимодействие ЛС»**	Тестирование	Фармакокинетика - это: (?) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств (?) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств (?) изучение токсичности и побочных эффектов (?) методология клинического испытания лекарств (?) изучение взаимодействий лекарственных средств Какие существуют виды абсорбции в ЖКТ: (?) фильтрация (?) диффузия (?) активный транспорт (?) пиноцитоз (?) все виды Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является: (?) уменьшение Т 1/2 (?) повышение концентрации свободной фракции препарата (?) снижение концентрации свободной фракции препарата (?) лучшая эффективность препарата (?) все перечисленное

			Какие препараты больше подвергаются метаболизму в печени: (?) липофильные (?) гидрофильные (?) липофобные (?) имеющие кислую реакцию (?) имеющие щелочную реакцию Фармакодинамика включает в себя изучение следующего: (?) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия (?) абсорбцию и распределение лекарств (?) метаболизм лекарств (?) выведение лекарств (?) всё перечисленное Какие факторы влияют на кишечную абсорбцию: (?) pH желудочного сока (?) васкуляризация (?) моторика (?) состояние микрофлоры кишечника (?) все перечисленные
2.	**Раздел -2 «Клиническая фармакология противомикробных средств»** »	Тестирование	Наиболее безопасным препаратом из группы тетрациклинов при почечной недостаточности является: (?) окситетрациклин (?) доксициклин (?) хлортетрациклин (?) деметилхлортетрациклин (?) морфоциклин

			Наилучшим препаратом для лечения кишечного аскаридоза является (?) пиперазин в таблетках (?) пиперазин в сиропе (?) нафтамон (?) декарис (?) вермокс Против синегнойной палочки эффективен: (?) пиперациллин (?) клоксациллин (?) амоксициллин (?) ампициллин (?) бензатинпенициллин Между пенициллином и эритромицином: (?) существует перекрестная резистентность (?) не существует перекрестной резистентное™ (?) перекрестная резистентность проявляется только при использовании очень больших доз (?) перекрестная резистентность проявляется только при использовании очень маленьких доз (?) перекрестная резистентность проявляется только при использовании средних доз Пенициллин: (?) изначально бактериостатический препарат и бактерицидный эффект оказывает только в очень высоких дозах (?) изначально бактерицидный препарат и бактериостатический эффект оказывает только в очень высоких дозах (?) оказывает бактерицидный и бактериостатический эффекты только в очень высоких дозах (?) оказывает бактерицидный и бактериостатический эффекты только в очень

			малых дозах (?) является только бактерицидным препаратом
3.	**Раздел -3 «Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных ЛС»**	Тестирование	Основные эффекты нестероидных противовоспалительных лекарственных средств: (?) иммунодепрессивный; (?) противовоспалительный; (?)пермиссивный; (?) жаропонижающий; (?) анальгетический. Антиагрегантной активностью обладает: (?) нимесулид; (?) целекоксиб; (?) ацетилсалициловая кислота в низких дозировках; (?) ацетилсалициловая кислота в высоких дозировках; (?)кеторолак. Наименее выраженным ульцерогенным эффектом обладают: (?) селективные ингибиторы ЦОГ-1; (?) индометацин; (?) селективные ингибиторы ЦОГ-2; (?) пироксикам; (?) диклофенак; Для профилактики ульцерогенного действия НПВС рекомендуется назначать с: (?) антацидами; (?) сукральфатом; (?) М-холинолитиками;

			(?) блокаторами протоновой помпы; (?) мизопростолом. В отличие от нестероидных противовоспалительных лекарственных средств, глюкокортикоиды не обладают эффектом: (?) иммунодепрессивным; (?) противовоспалительным; (?) противоаллергическим; (?) жаропонижающим; (?) анальгетическим. Пермиссивный эффект глюкокортикоидов заключается в: (?) повышением чувствительности клеток к адреналину; (?) увеличением количества адренорецепторов; (?) повышением чувствительности клеток к ацетилхолину; (?) увеличением количества холинорецепторов; (?) уменьшением количества холинорецепторов; Показания к применению глюкокортикостероидов: (?) бронхиальная астма; (?) ревматоидный артрит; (?) инсулиннезависимый сахарный диабет; (?) шок; (?) стероидные язвы; Влияние глюкокортикостероидов на углеводный обмен: (?) стимуляция глюконеогенеза в печени; (?) увеличение проницаемости мембран для глюкозы; (?) угнетение глюконеогенеза в печени; (?) уменьшение проницаемости мембран для глюкозы; (?) уменьшение содержания глюкозы в крови.

			Влияние глюкокортикостероидов на водно-электролитный и минеральный обмен: (?) увеличение реабсорбции натрия; (?) усиление экскреции кальция; (?) усиление экскреции калия; (?) задержка калия; (?) увеличение выведения воды.
4.	**Раздел -4 «Клиническая фармакология ЛС, влияющих на органы пищеварительной системы»**	Тестирование	Длительное применение алюминий содержащих антацидов может вызвать: (?) деминерализацию костей; (?) диарею; (?) запор; (?) анорексию; (?) кожную сыпь. Длительное применение пирензепина может вызвать: (?) сухость слизистых; (?) диарею; (?) брадикардию; (?) судороги; (?) нарушение аккомодации. Длительное применение циметидина может вызвать: (?) деминерализацию костей; (?) снижение либидо; (?) запор; (?) агранулоцитоз; (?) гинекомастию.

			Наиболее эффективно снижают желудочную секрецию: (?) М-холиноблокаторы; (?)гастропротекторы; (?) ингибиторы протонной помпы; (?) блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов; (?) антациды. Лекарственные препараты, образующие защитную пленку на поверхности язвенного дефекта: (?) антациды; (?) мизопростол; (?) сукральфат; (?) препараты коллоидного висмута; (?) ингибиторы протонной помпы. Группы лекарственных средств, применяемых для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: (?) антациды; (?) прокинетики; (?) ингибиторы протонной помпы; (?) блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов; (?) миотропные спазмолитики.
5.	**Раздел -5 «Клиническая фармакология ЛС, влияющих на гемостаз и гемопоэз»**	Тестирование	Замедляет всасывание препаратов железа: (?) аскорбиновая кислота; (?) антациды; (?) фолиевая кислота; (?) тетрациклины; (?) аминогликозиды.

			Лекарственные препараты, используемые для лечения мегалобластной анемии: (?) железа сульфат; (?) оксикобаламин; (?) фолиевая кислота; (?) гастромукопротеин; (?) цианокобаламин; Группы лекарственных средств, влияющих на коагуляцию тромбоцитов: (?)ингибиторы фибринолиза; (?) антикоагулянты; (?) фибринолитики; (?) антиагреганты; (?) препараты витамина К. Лекарственные средства, вызывающие гемостаз: (?) гепарин; (?) ацетилсалициловая кислота; (?) аминокапроновая кислота; (?) этамзилат; (?) стрептокиназа. Группы лекарственных средств, применяемых для профилактики тромбообразования: (?) ингибиторы фибринолиза; (?) антикоагулянты; (?) фибринолитики; (?) антиагреганты; (?) препараты витамина К. Лекарственные средства, вызывающие геморрагические осложнения: (?) викасол;

			(?) ацетилсалициловая кислота; (?) ε-аминокапроновая кислота; (?) варфарин; (?) гепарин.
6.	**Раздел -6 «Клиническая фармакология ЛС, влияющих на сосудистый тонус, функции миокарда и диуретики»**	Тестирование	Как влияют на уровень натрия применение тиазидных диуретиков? (?) снижают уровень натрия на 30 %; (?) снижают уровень натрия на 50 %; (?) увеличивают уровень натрия на 50 %; (?) снижают уровень натрия на 20 %. Как диуретики из группы прямых антагонистов альдостерона влияют на уровень калия? (?) снижают на 30 %; (?) снижают на 50 %; (?) увеличивают; (?) снижают на 20 %. Как диуретические лекарственные средства классифицируется по механизму действия? (?) ингибиторы карбоангидразы; (?) осмотические диуретики; (?) ингибиторы транспорта ионов натрия, калия и хлора (петлевые диуретики); (?) дистальные диуретики. Как ингибиторы карбоангидразы влияют на клубочковую фильтрацию? (?) увеличивают на 50 %; (?) снижают; (?) увеличивают на 70 %; (?) увеличивают на 30 %.

			Как классифицируют диуретические лекарственные средства? (?) по скорости наступления и продолжительности мочегонного эффекта; (?) по механизму действия; (?) по выраженности воздействия на экскрецию воды и солей; (?) по выраженности воздействия на экскрецию только воды. Как осмотические диуретики влияют на клубочковую фильтрацию? (?) снижают на 30 %; (?) снижают на 50 %; (?) увеличивают; (?) снижают на 20 %.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Семестр 6	
ПК-7	1. Предмет, содержание и задачи клинической фармакологии. 2. Клинические аспекты фармакокинетики лекарственных средств (ЛС): основные фармакокинетические параметры (максимальная концентрация, период полуэлиминации, биодоступность, общий клиренс и т.д.), возможности их использования для индивидуального выбора ЛС и его дозы с целью обеспечения эффективного и безопасного лечения. 3. Факторы, влияющие на всасывание ЛС: физико-химические свойства ЛС и лекарственной формы, состояние ЖКТ, взаимодействие ЛС с содержимым желудка и кишечника, фармакокинетические характеристики препарата и др. 4. Особенности всасывания ЛС при различных путях введения: пероральном, интраназальном, трансбуккальном, ректальном, ингаляционном, внутримышечном, трансдермальном введении. Пероральные системы доставки ЛС с контролируемой скоростью высвобождения. 5. Факторы, влияющие на распределение ЛС: состояние гемодинамики, связь с белками плазмы крови, липопротеинами и др. структурами. Значение связывания с белками для проявления фармакологического эффекта ЛС. Факторы, влияющие на связывание ЛС с белками. 6. Факторы, влияющие на метаболизм ЛС. Индукция и ингибирование микросомального окисления, их роль при одновременном назначении нескольких ЛС. Влияние на метаболизм ЛС алкоголя, курения, физической нагрузки и компонентов питания. 7. Факторы, влияющие на выведение ЛС почками. Особенности выведения ЛС с желчью, через легкие, с грудным молоком, слюной.

	8. Виды действия ЛС в зависимости от локализации действия, сродства к определенным тканям и степени избирательности, характера изменений функций, способа возникновения фармакологического эффекта, глубине действия на органы и ткани, с клинической точки зрения. 9. Явления, возникающие при повторном применении ЛС. 10. Клиническое значение латентного периода действия ЛС, времени развития максимального действия, периода удержания эффекта и последействия. 11. Факторы, влияющие на скорость наступления эффекта ЛС, его силу и продолжительность: скорость, способ введения, доза ЛС, функциональное состояние внутренних органов, взаимодействие ЛС. 12. Роль генетических факторов в формировании фармакологического ответа организма на ЛС: генетический полиморфизм, генетические факторы, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику ЛС. 13. Показатели безопасности ЛС: минимальная терапевтическая концентрация ЛС, терапевтический диапазон, терапевтическая широта ЛС, терапевтический индекс. Значение этих показателей для расчета режима дозирования ЛС. 14. Нежелательные лекарственные реакции (НЛР) ЛС. Классификация НЛР по прогнозируемости, по характеру возникновения, по локализации проявления, по тяжести клинического течения. 15. Этиопатогенетическая классификация НЛР ЛС. 16. Факторы, предрасполагающие к развитию токсических НЛР ЛС. 17. НЛР, обусловленные фармакологическими свойствами ЛС 18. Аллергические НЛР. Идиосинкразия. Лекарственная зависимость. 19. Диагностика и лечение НЛР ЛС. 20. Виды взаимодействия ЛС: фармакокинетическое и фармакодинамическое. 21. Факторы, влияющие на взаимодействие ЛС: возраст, сопутствующие заболевания, полипрогмазия, терапевтическая широта ЛС, фармакогенетические факторы. 22. Особенности клинической фармакологии у беременных и плода. 23. Особенности клинической фармакологии у лактирующих женщин 24. Особенности применения беременными женщинами антимикробных, противорвотных, антигипертензивных средств, ненаркотических анальгетиков, витаминнных и др. препаратов. 25. Особенности клинической фармакологии у пожилых людей 26. Особенности клинической фармакологии у новорожденных и детей. 27. Фармакотерапия: цели, виды, этапы ее проведения. 28. Общие представления об этиологии, патогенезе, симптомах и синдромах заболеваний. 29. Клинические и параклинические методы обследования больных.

	30. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС. 31. Клинические исследования и регистрация новых лекарственных средств. 32. Принципы доказательной медицины.
Семестр 7	
ПК-7	1. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы психозов. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии психозов. Критерии эффективности терапии этих заболеваний 2. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы неврозов. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии неврозов. Критерии эффективности терапии этих заболеваний 3. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы аффективных расстройств (депрессии, мании). Принципы выбора ЛС для фармакотерапии указанных состояний. Критерии эффективности терапии этих заболеваний 4. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы инсомий (расстройств сна). Принципы выбора ЛС для фармакотерапии инсомий. Критерии эффективности терапии этих состояний. 5. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы болезни Паркинсона. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии указанного заболевания. Критерии эффективности терапии этих состояний. 6. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы эпилепсии. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии указанного заболевания. Критерии эффективности терапии этих состояний. 7. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы нарушений мозгового кровообращения (геморрагический инсульт, ишемический инсульт). Принципы выбора ЛС для фармакотерапии указанных заболеваний. Критерии эффективности терапии этих состояний. 8. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы бронхиальной астмы. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения бронхиальной астмы. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС. 9. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы хронической обструктивной болезни легких. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения этого заболевания. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС. 10. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы хронического бронхита. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения этого заболевания. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС.

	11. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы пневмонии. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения этого заболевания. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС. 12. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы туберкулеза. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения этого заболевания. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС. 13. Основные аспекты этиологии и патогенеза болевого синдрома. Принципы фармакотерапии болевого синдрома. Критерии оценки эффективности применения этих групп ЛС. 14. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы хронической сердечной недостаточности (ХСН). Принципы выбора ЛС для фармакотерапии ХСН. Критерии оценки эффективности терапии указанной патологии. 15. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы ишемической болезни сердца (ИБС). Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для фармакотерапии ИБС. Методы контроля за эффективностью применения ЛС у больных с указанной патологией. 16. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы инфаркта миокарда. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению инфаркта миокарда. Критерии оценки эффективности терапии этой патологии. 17. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы первичной (эссенциальной) гипертензии. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению эссенциальной гипертензии. Критерии оценки эффективности терапии этой патологии. 18. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы вторичной (симптоматической) гипертензии. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению симптоматической гипертензии. Критерии оценки эффективности терапии этой патологии. 19. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы нарушений сердечного ритма и проводимости. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Критерии оценки эффективности терапии этой патологии. 20. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы пиелонефрита. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению указанного заболевания. Методы контроля эффективности проводимой терапии. 21. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы гломерулонефрита. Основные фармакотерапевтические подходы к лечению указанного заболевания. Методы контроля эффективности проводимой терапии.

	22. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы острой и хронической почечной недостаточности. Основные фармакотерапевтические подходы для лечения указанной патологии. Критерии оценки эффективности проводимой терапии. 23. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы язвенной болезни желудка. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии язвенной болезни Критерии оценки эффективности противоязвенной терапии. 24. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы заболеваний печени (гепатиты, алкогольная болезнь печени, неалкогольный стеатогепатит, цирроз). Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных патологий. Критерии эффективности проводимой терапии. 25. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы заболеваний поджелудоч-ной железы и желчевыводящих путей (холецистит, панкреатит). Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Критерии эффективности терапии указанных заболеваний. 26. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы гипоацидного и гипера-цидного гастритов. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Критерии оценки эффективности терапии указанных заболеваний. 27. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы функциональных заболеваний кишечника (синдром раздраженного кишечника, функциональный метеоризм, функциональная диарея, функциональный запор). Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Критерии оценки эффективности терапии функциональных заболеваний кишечника 28. Основные симптомы и синдромы гипо-и гиперхромных анемий. Принципы вы-бора ЛС для фармакотерапии анемий. Критерии оценки эффективности терапии указанных заболеваний. 29. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы тромбофилий. Принципы выбора ЛС для фармакотерапии тромбофилий. Критерии оценки эффективности применения ЛС для лечения указанной патологии. 30. Основные аспекты этиологии, симптомы геморрагических состояний. Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору ЛС для лечения геморрагических состояний. Критерии оценки эффективности применения ЛС для лечения указанной патологии. 31. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы ревматоидного артрита и остеоартроза. Принципы клинико-фармакологического подхода к ЛС для лечения указанных заболеваний. Характеристика методов контроля за эффективностью применения ЛС у больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. 32. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы сахарного диабета I типа. Фармакотерапевтические подходы к лечению сахарного диабета I типа. Критерии оценки эффективности терапии сахарного диабета I типа.

	33. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы сахарного диабета 2-го типа. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанной патологии. Критерии оценки эффективности терапии сахарного диабета 2-го типа. 34. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы, характерные для гипер-функции щитовидной железы. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанной патологии. Критерии оценки эффективности терапии гиперфункции щитовидной железы. 35. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы гипофункции щитовид-ной железы. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанной патологии. Критерии оценки эффективности терапии гипофункции щитовидной железы. 36. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы анафилактического шока. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанного заболевания. Методы контроля эффективности проводимой терапии. 37. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы аллергических состояний (ангионевротический отек, крапивница и др.). Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных состояний. Критерии оценки эффективности терапии аллергических состояний. 38. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы инфекционных заболева-ний. Принципы выбора лекарственных средств для фармакотерапии инфекционно-воспалительных заболеваний. Критерии оценки эффективности антимикробных лекарственных средств 39. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы инфекционных заболеваний кожи. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Методы контроля эффективности проводимой терапии. 40. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы аллергических и аутоим-мунных заболеваний кожи. Фармакотерапевтические подходы к лечению указанного заболевания. Методы контроля эффективности проводимой терапии. 41. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы экзем и дерматитов. Фар-мако-терапевтические подходы к лечению указанных заболеваний. Методы контроля эффективности проводимой терапии. 42. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы вирусных инфекций. Принципы выбора лекарственных средств для фармакотерапии вирусных заболеваний. Критерии оценки эффективности противовирусных лекарственных средств. 43. Основные аспекты этиологии и патогенеза, симптомы грибковых заболеваний. Принципы выбора лекарственных средств для фармакотерапии грибковых заболеваний. Критерии оценки эффективности противогрибковых лекарственных средств.

	44. Клиническая фармакология ингаляционных глюкокортикостероидов в фармакотерапии бронхиальной астмы: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при ингаляционном применении глюкокортикостероидов. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС. 45. Клиническая фармакология стимуляторов β_2 адренорецепторов короткого и пролонгированного действия в фармакотерапии бронхиальной астмы: фармакодинамика, фармакокинетика препаратов. Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательные лекарственные реакции при ингаляционном применении β2 адреномиметиков. Критерии оценки безопасности применения данной группы ЛС.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

РАБОТА ВОП И ВРАЧА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА (ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ)

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва 2025

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Биология клетки. Геном»**	Тестирование, коллоквиум	01. В ЯДРЫШКЕ СИНТЕЗИРУЮТСЯ 1. т-РНК 2. р-РНК 3. липиды 4. углеводы 5. белки 02. ТЕОРИЯ АБИОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЖИЗНИ НА ЗЕМЛЕ ПРЕДЛОЖЕНА 1. В. Вернадским 2. В. Сукачевым 3. А. Опариным 4. А. Северцовым 5. Ч. Дарвином 03. В 1839 Г. КЛЕТОЧНАЯ ТЕОРИЯ БЫЛА СФОРМУЛИРОВАНА 1. Т. Шванном и М. Шлейденом 2. Т. Шванном, М. Шлейденом и Р. Вирховым 3. Р. Гуком и А. Левенгуком

			4. Г. Менделем 5. Т. Морганом 04. ДОПОЛНЕНИЕ К КЛЕТОЧНОЙ ТЕОРИИ О ПРОИСХОЖДЕНИИ КАЖДОЙ КЛЕТКИ ИЗ ДРУГОЙ КЛЕТКИ СДЕЛАНО В 1858 Г. 1. М. Шлейденом 2. А. Левенгуком 3. Т. Шванном 4. Р. Вирховым 5. Р. Гуком 05. НЕКЛЕТОЧНЫЕ ФОРМЫ ЖИЗНИ 1. эубактерии и цианобактерии 2. эубактерии и вирусы 3. вирусы 4. вирусы и зеленые водоросли 5. архебактерии 06. ХРАНЕНИЕ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ У ЭУКАРИОТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ 1. белками 2. ДНК и РНК 3. только ДНК 4. углеводами 5. липидами 07. К ПРОКАРИОТАМ ОТНОСЯТСЯ 1. цианобактерии и архебактерии 2. вирусы и эубактерии 3. вирусы и цианобактерии 4. эубактерии и грибы 5. зеленые водоросли и архебактерии

			08. К ЭУКАРИОТАМ ОТНОСЯТСЯ 1. цианобактерии и эубактерии 2. вирусы, грибы и растения 3. вирусы и цианобактерии 4. грибы, животные и растения 5. архебактерии и животные **Контрольные задания для коллоквиума:** 1. Биологические системы, их фундаментальные свойства. Эволюционно обусловленные уровни организации жизни. 2. Клеточная теория Т. Шванна и М. Шлейдена, ее основные положения. Современное состояние клеточной теории. 3. Типы клеточной организации. Сравнительная характеристика про- и эукариотических клеток. 4. Строение поверхностного аппарата животной клетки. 5. Молекулярная организация и функции биологической мембраны. 6. Виды транспорта веществ через мембрану. 7. Структура ДНК. Модель Дж. Уотсона и Ф. Крика. Свойства и функции наследственного материала. 8. Самовоспроизведение генетического материала. Репликация ДНК. 9. Организация наследственного материала у про- и эукариот. 10. Ген, его свойства. Особенности организации генов про- и эукариот. 11. Генетический код как способ записи наследственной информации, его свойства. 12. Реализация генетической информации. Основные этапы: транскрипция и посттранскрипционные процессы,

			трансляция и посттрансляционные процессы.
2.	**Раздел-2 «Роль генетических факторов и среды в формировании фенотипа.**	Тестирование, коллоквиум	01. АЛЛЕЛЬНЫЕ ГЕНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В 1. одинаковых локусах негомологичных хромосом 2. одинаковых локусах гомологичных хромосом 3. разных локусах одной хромосомы 4. разных локусах гомологичных хромосом 5. только в гетеросомах 02. ПРИ КОДОМИНАНТНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ АЛЛЕЛЕЙ ФЕНОТИПИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОБУСЛОВЛЕН 1. проявлением одного из аллелей 2. проявлением в признак только доминантного аллеля 3. одновременным проявлением каждого из аллелей 4. промежуточным эффектом двух аллелей 5. подавлением одного из аллелей 03. ВЕРОЯТНОСТЬ РЕЗУС-КОНФЛИКТА В БРАКЕ RH^-- МАТЕРИ И ГОМОЗИГОТНОГО RH^+-ОТЦА В % 1. 0 2. 25 3. 50 4. 75 5. 100

			04. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСОБЕЙ С ДВУМЯ РЕЦЕССИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ В F_2 ПРИ СКРЕЩИВАНИИ ОСОБЕЙ С ГЕНОТИПАМИ: ААВВ, аавв 1. 9/16 2. 3/16 3. 1/16 4. 4/16 5. 6/16 05. СПОСОБНОСТЬ ГЕНА ОПРЕДЕЛЯТЬ РАЗВИТИЕ НЕСКОЛЬКИХ ПРИЗНАКОВ НАЗЫВАЕТСЯ 1. дозированностью 2. плейотропностью 3. дискретностью 4. аллельностью 5. специфичностью 06. КОЛИЧЕСТВО АЛЛЕЛЕЙ ГЕНА, ОТВЕЧАЮЩЕГО ЗА ГРУППЫ КРОВИ СИСТЕМЫ АВ0, В СОМАТИЧЕСКОЙ КЛЕТКЕ ЧЕЛОВЕКА 1. один 2. два 3. три 4. четыре 5. пять 07. РАСШЩЕПЛЕНИЕ В F_2 ПРИ МОНОГИБРИДНОМ СКРЕЩИВАНИИ И НЕПОЛНОМ ДОМИНИРОВАНИИ - 1. 1 : 2 : 1 по генотипу 2. 1 : 2 : 1 по генотипу и фенотипу 3. 3 : 1 по генотипу

			4. 1 : 1 по фенотипу и генотипу 5. 2 : 1 по фенотипу 08. МНОЖЕСТВЕННЫЙ АЛЛЕЛИЗМ – ПРИСУТСТВИЕ В ПОПУЛЯЦИИ НЕСКОЛЬКИХ 1. генов, отвечающих за формирование одного признака 2. генов, отвечающих за формирование разных признаков 3. аллелей гена, отвечающих за формирование нескольких вариантов одного признака 4. аллелей, взаимодействующих по типу кодоминирования 5. вариантов генотипов 09. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ГЕНОТИПА ОСОБИ С ДОМИНАНТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОВОДЯТ АНАЛИЗИРУЮЩЕЕ СКРЕЩИВАНИЕ С ОСОБЬЮ 1. фенотипически сходной 2. имеющей рецессивный признак 3. гетерозиготной 4. с родительской 5. дочерней 13. Этапы трансляции. Характеристика этапов трансляции. 14. Регуляция траскрипции у прокариот. Гипотеза оперона Жакоба и Мано. 15. Регуляция транскрипции у эукариот. 16. Химический состав хромосом. Уровни спирализации (компактизации) хроматина. 17. Жизненный цикл клетки, характеристика G_0 - и Gн –периодов. Варианты жизненных циклов клеток.

			18. Митотический (пролиферативный) цикл клетки. Фазы митотического цикла, их характеристика. 19. Митотическая активность тканей по характеру клеточной пролиферации. Нарушение пролиферации при опухолевом росте. 20. Факторы регуляции митотического цикла.
	Раздел-3 «Закономерности и регуляция онтогенеза. Гомеостаз»	Тестирование	01. ПЕРВИЧНЫЕ ПОЛОВЫЕ КЛЕТКИ – ГОНОЦИТЫ У ЧЕЛОВЕКА ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ КЛЕТОК 1. зачатков гонад 2. амниона 3. энтодермы желточного мешка 4. кровеносных сосудов 5. задней стенки кишки 02. КЛЕТКА, ЗАВЕРШИВШАЯ СТАДИЮ РОСТА В ОВОГЕНЕЗЕ, 1. овотида 2. овоцит II порядка 3. овоцит I порядка 4. овогоний 5. яйцеклетка 03. КЛЕТКА, ЗАКОНЧИВШАЯ ПЕРВОЕ МЕЙОТИЧЕСКОЕ (РЕДУКЦИОННОЕ) ДЕЛЕНИЕ В СПЕРМАТОГЕНЕЗЕ, 1. сперматида 2. сперматоцит II порядка 3. сперматогоний 4. сперматоцит I порядка 5. сперматозоид 04. СТАДИЯ ПРОФАЗЫ I В МЕЙОЗЕ, ПРИСУТСТВУЮЩАЯ ТОЛЬКО В ОВОГЕНЕЗЕ

			1. диплотена 2. диакинез 3. диктиотена 4. зиготена 5. пахитена 05. В АНАФАЗЕ I МЕЙОЗА К ПОЛЮСАМ КЛЕТКИ РАСХОДЯТСЯ 1. хроматиды 2. гомологичные хромосомы 3. пары хромосом 4. однохроматидные хромосомы 5. центриоли 06. РЕКОМБИНАЦИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА (КРОССИНГОВЕР) МЕЖДУ ГОМОЛОГИЧНЫМИ ХРОМОСОМАМИ ПРОИСХОДИТ В 1. профазе I 2. метафазе I 3. профазе II 4. метафазе II 5. анафазе II 07. СЛУЧАЙНЫЕ КОМБИНАЦИИ НЕГОМОЛОГИЧНЫХ ХРОМОСОМ У ПОЛЮСОВ КЛЕТОК ФОРМИРУЮТСЯ В 1. профазе I 2. анафазе I 3. телофазе I 4. профазе II 5. анафазе II 08. В ГАМЕТОГЕНЕЗЕ МЕЙОЗ СООТВЕСТВУЕТ ПЕРИОДУ

			1. роста 2. созревания 3. формирования 4. размножения 5. деления 09. НАБОР ХРОМОСОМ (n) И КОЛИЧЕСТВО ДНК (c) В ГАМЕТОЦИТАХ, ВСТУПАЮЩИХ В МЕЙОЗ 1. 1n1c 2. 1n2c 3. 2n2c 4. 2n4c 5. 4n4c 10. В ОВОГЕНЕЗЕ ОТСУТСВУЕТ СТАДИЯ 1. созревания 2. формирования 3. роста 4. размножения 11. РЕПРОДУКТИВНАЯ ФАЗА КЛЕТОЧНОГО ЦИКЛА ПЕРЕД МЕЙОЗОМ В СПЕРМАТОГЕНЕЗЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПЕРИОДУ 1. размножения 2. роста 3. созревания 4. формирования
4	**Раздел-4 Закономерности эволюции**	Тестирование	01. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЭВОЛЮЦИИ ГРУПП ЯВЛЯЕТСЯ 1. арогенез

	систем органов. атавистические пороки развития. закономерности антропогенеза		2. конвергенция 3. дивергенция 4. биологический прогресс 5. биологический регресс 02. ГРУППУ ОРГАНИЗМОВ ВЫВОДЯТ НА ПУТЬ АРОГЕНЕЗА 1. адаптации к крайне узким условиям среды 2. ароморфозы 3. регрессивные признаки 4. алломорфозы (идиоадаптации) 5. ценогенезы 03. НОВЫЕ АДАПТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ЭМБРИОНА, НЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА ХОД ФИЛОГЕНЕЗА, 1. палингенезы 2. ценогенезы 3. филэмбриогенезы 4. архаллаксисы 5. ароморфозы 04. У ЭМБРИОНОВ ПЕРВЫМИ ЗАКЛАДЫВАЮТСЯ ПРИЗНАКИ 1. типа 2. класса 3. рода 4. вида 5. отряда 05. НОВЫЕ ПРИЗНАКИ ЭМБРИОНА, ИМЕЮЩИЕ ЭВОЛЮЦИОННОЕ ЗНАЧЕНИЕ, 1. филэмбриогенезы

			2. палингенезы 3. ценогенезы 4. рекапитуляции 5. идиоадаптации 06. ИСТОЧНИК ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ – НОВЫЕ ПРИЗНАКИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ 1. в эмбриогенезе и на ранних стадиях постэмбрионального развития 2. только после рождения 3. у взрослого организма 4. в дорепродуктивный период 5. на всех стадиях онтогенеза 07. НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПОРОКА РАЗВИТИЯ ОРГАНА ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ ПРИ 1. анаболиях 2. девиациях 3. архаллаксисах 4. анаболиях и архаллаксисах 5. анаболиях и девиациях 08. ЗАМЕЩЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ ЭВОЛЮЦИИ ОДНОГО ОРГАНА ДРУГИМ, ВЫПОЛНЯЮЩИМ ТУ ЖЕ ФУНКЦИЮ БОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО – 1. гетеротопия 2. гетеробатмия 3. субституция 4. компенсация 5. гетерохрония 09. ПРИСУТСТВИЕ В ОРГАНИЗМЕ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНОВ, ИМЕЮЩИХ

			РАЗНЫЙ УРОВЕНЬ ЭВОЛЮЦИОННОГО РАЗВИТИЯ, – 1. гетерохрония 2. гетеробатмия 3. гетеротопия 4. компенсация 5. субституция 10. ИЗМЕНЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ ЭВОЛЮЦИИ МЕСТА РАСПОЛОЖЕНИЯ ОРГАНА У ЭМБРИОНА - 1. гетеротопия 2. гетерохрония 3. субституция 4. гетеробатмия 5. компенсация 11. ИЗМЕНЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ ЭВОЛЮЦИИ ВРЕМЕНИ ЗАКЛАДКИ ОРГАНА - 1. гетеротопия 2. гетерохрония 3. гетеробатмия 4. субституция 5. компенсация 12. ПОЯВЛЕНИЕ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ И НА ЛИЧИНОЧНЫХ СТАДИЯХ НОВЫХ ПРИЗНАКОВ, ИЗМЕНЯЮЩИХ МОРФОЛОГИЮ И ИНТЕНСИФИЦИРУЮЩИХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ 1. дегенерация 2. ценогенез 3. рекапитуляция 4. филэмбриогенез

			13. ПРИНЦИП РЕКАПИТУЛЯЦИИ БЫЛ СФОРМУЛИРОВАН 1. К.Бэром 2. Э.Геккелем и Ф.Мюллером 3. Ч.Дарвином 4. Ж.Бюффоном 14. МЕМБРАННОЕ ПИЩЕВАРЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТАМИ 1. лизосом и пищеварительных вакуолей 2. пищи 3. гликокаликса 4. бактерий-симбионтов 5. цитоплазмы
5	**Раздел-5 Экология человека с основами медицинской паразитологии**	тестирование	01. В КОСТЯХ НАКАПЛИВЕТСЯ РАДИОАКТИВНЫЙ цезий стронций йод натрий кобальт 02. ЭНДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ грипп астма флюороз эмали язвенная болезнь аскаридоз 03. ЭПИДЕМИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В урбаноценозе биогеоценозе натурценозе агроценозе любом антропоценозе 04. АВТОРОМ УЧЕНИЯ О БИОГЕОЦЕНОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ А. Тенсли В. Н Сукачев Э. Зюсс В. Н. Вернадский А.Н. Формозов.

			05. ПРИРОДНЫЕ ЭКОСИСТЕМЫ ЗЕМЛИ СУЩЕСТВУЮТ ЗА СЧЕТ ЭНЕРГИИ солнца и воды ветра солнца и теплового ядра Земле солнца и химической ископаемого топлива и воды 06.СНИЖЕНО ВИДОВОЕ РАЗНООБРАЗИЕ ПРОДУЦЕНТОВ, ПРЕОБЛАДЮТ МОНОКУЛЬТУРЫ В натурценозе урбаноценозе примитивном агроценозе агроценозе промышленного типа натурценозе и урбаноценозе 07. СВОБОДНЫЙ КИСЛОРОД АТМОСФЕРЫ ЗЕМЛИ ВЕЩЕСТВО косное биогенное биокосное космическое радиоактивное 08. СИНЭКОЛОГИЯ — ЭТО ЭКОЛОГИЯ особей популяций сообществ биосферы человека 09. В БИОСФЕРЕ КАМЕННЫЙ УГОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЩЕСТВОМ биогенным биокосным косным живым космическим 10. НА КАЖДЫЙ ПОСЛЕДУЮЩИЙ ТРОФИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ С ПРЕДЫДУЩЕГО ПОСТУПАЕТ ЭНЕРГИИ В % около 100 90 около 50 не более 10 менее 3 11. КОЛИЧЕСТВО КОНСУМЕНТОВ ПРЕОБЛАДАЕТ В фитоценозе урбаноценозе биогеоценозе натурценозе биосфере

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера вопросов
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1–89
Всего		89

Перечень вопросов для зачета

Код контролируемой компетенции: ОПК–5

1. Биологические системы, их фундаментальные свойства. Эволюционно обусловленные уровни организации жизни.
2. Клеточная теория Т. Шванна и М. Шлейдена, ее основные положения. Современное состояние клеточной теории.
3. Типы клеточной организации. Сравнительная характеристика про- и эукариотических клеток.
4. Строение поверхностного аппарата животной клетки.
5. Молекулярная организация и функции биологической мембраны.
6. Виды транспорта веществ через мембрану.
7. Структура ДНК. Модель Дж. Уотсона и Ф. Крика. Свойства и функции наследственного материала.
8. Самовоспроизведение генетического материала. Репликация ДНК.
9. Организация наследственного материала у про- и эукариот.
10. Ген, его свойства. Особенности организации генов про- и эукариот.
11. Генетический код как способ записи наследственной информации, его свойства.
12. Реализация генетической информации. Основные этапы: транскрипция и посттранскрипционные процессы, трансляция и посттрансляционные процессы.
13. Этапы трансляции. Характеристика этапов трансляции.
14. Регуляция траскрипции у прокариот. Гипотеза оперона Жакоба и Мано.
15. Регуляция транскрипции у эукариот.
16. Химический состав хромосом. Уровни спирализации (компактизации) хроматина.
17. Жизненный цикл клетки, характеристика G_0 - и Gн –периодов. Варианты жизненных циклов клеток.
18. Митотический (пролиферативный) цикл клетки. Фазы митотического цикла, их характеристика.
19. Митотическая активность тканей по характеру клеточной пролиферации. Нарушение пролиферации при опухолевом росте.
20. Факторы регуляции митотического цикла.

21. Аллельные и неаллельные гены. Виды взаимодействия генов в генотипе.
22. Множественный аллелизм. Группы крови человека. Наследование групп крови.
23. Моногенное и полигенное наследование. Особенности аутосомного и сцепленного с полом наследования.
24. Хромосомная теория наследственности. Сцепление генов. Кроссинговер как механизм, определяющий нарушение сцепления генов.
25. Генетика пола. Хромосомный механизм определения пола. Наследование признаков, сцепленных с полом.
26. Изменчивость, её виды. Фенотипическая изменчивость. Норма реакции признака. Экспрессивность и пенетрантность признака.
27. Модификационная изменчивость. Вариационно-статистический метод изучения модификационной изменчивости.
28. Генотипическая изменчивость. Мутации, их классификация и механизмы возникновения. Медицинское и эволюционное значение мутаций.
29. Генные мутации. Причины и механизмы возникновения генных мутаций. Генные болезни.
30. Хромосомные мутации, их классификация. Механизмы возникновения хромосомных мутаций. Роль хромосомных мутаций в патологических состояниях человека и эволюционном процессе.
31. Геном, кариотип, их характеристика. Механизмы поддержания постоянства кариотипа в ряду поколений организмов.
32. Геномные мутации, механизмы возникновения. Классификация геномных мутаций. Биологические антимутационные механизмы.
33. Особенности человека как объекта генетических исследований. Методы изучения генетики человека.
34. Популяционно-статистический метод в генетике человека. Закон Харди-Вайнберга и его применение для популяций человека.
35. Генеалогический метод изучения генетики человека. Особенности наследования признаков в родословных с аутосомно-доминантным, аутосомно-рецессивным, Х-сцепленным и Y-сцепленным типах наследования.
36. Близнецовый метод изучения генетики человека, возможности метода. Определение соотносительной роли наследственности и среды в развитии признаков и патологических состояний человека.
37. Цитогенетический метод изучения генетики человека. Денверская и Парижская классификация хромосом. Возможности этого метода и его применение в медицине.
38. Медико-генетическое консультирование. Методы пренатальной диагностика наследственных заболеваний человека.
39. Молекулярно-генетические методы исследования генома человека.
40. Онтогенез. Периодизация онтогенеза.
41. Прогенез. Гаметогенез, его основные этапы. Особенности ово- и сперматогенеза у человека.
42. Мейоз. Фазы мейоза, их характеристика и значение. Рекомбинация наследственного материала, ее медицинское и эволюционное значение.
43. Морфология половых клеток.
44. Эволюционные преобразования яйцеклеток хордовых. Типы яйцеклеток в зависимости от количества желтка и его распределения в цитоплазме.
45. Оплодотворение, его фазы, биологическая сущность.
46. Эмбриональное развитие организма. Дробление. Типы дробления.
47. Гаструляция, способы гаструляции.
48. Образование органов и тканей. Нейруляция. Зародышевые листки и их производные.
49. Провизорные органы зародышей позвоночных, их функции. Группы животных: анамнии и амниоты.
50. Плацента, её роль. Типы плаценты. Плацента человека.
51. Постэмбриональный период онтогенеза, его периодизация у человека. Критические периоды постэмбрионального периода.
52. Рост организма. Механизмы роста, типы роста. Регуляция роста организма.
53. Старение и старость. Проявления старения на молекулярно-генетическом, клеточном, тканевом, органном и организменном уровнях.
54. Гипотезы, объясняющие механизмы старения. Зависимость проявления старения от генотипа, условий и образа жизни.

55. Влияние внешней среды на развитие организма. Критические периоды в онтогенезе человека. Тератогенные факторы. Аномалии и пороки развития.
56. Пороки развития в пренатальном периоде онтогенеза человека. Классификация пороков развития. Наследственные и ненаследственные пороки. Фенокопии.
57. Гомеостаз. Генетический, структурный и функциональный гомеостаз в онтогенезе.
58. Генетический гомеостаз, механизмы его поддержания. Нарушение генетического гомеостаза и его последствия.
59. Репарация как механизм поддержания генетического гомеостаза. Виды и механизмы репарации ДНК.
60. Структурный гомеостаз. Регенерация, как процесс поддержания морфофизиологической целостности биологических систем. Виды, типы и способы регенерации.
61. Соотношение онто- и филогенеза. Закон зародышевого сходства К. Бэра. Биогенетический закон Ф. Мюллера и Э. Геккеля.
62. Онтогенез как основа филогенеза. Учение А.Н. Северцова о филэмбриогенезах. Анаболии, девиации и архаллаксисы.
63. Морфофункциональные преобразования органов, их закономерности. Атавистические (филогенетически обусловленные) пороки развития.
64. Эволюция пищеварительной системы хордовых животных. Онтофилогенетически обусловленные пороки пищеварительной системы у человека.
65. Эволюция дыхательной системы хордовых животных. Онтофилогенетически обусловленные пороки дыхательной системы у человека.
66. Эволюция кровеносной системы хордовых. Филогенез артериальных жаберных дуг. Онтофилогенетическиобусловленные пороки кровеносных сосудов у человека.
67. Эволюция кровеносной системы хордовых. Филогенез сердца у позвоночных животных. Онтофилогенетически обусловленные пороки сердца у человека.
68. Эволюция выделительной системы позвоночных. Онтофилогенетические пороки выделительной системы у человека.
69. Эволюция половой системы позвоночных. Онтофилогенетические пороки выделительной системы у человека.
70. Эволюция нервной системы позвоночных. Этапы эволюции головного мозга позвоночных. Онтофилогенетически обусловленные пороки нервной системы у человека.
71. Эволюционные преобразования желёз внутренней секреции у хордовых животных. Онто-филогенетические пороки эндокринной системы человека.
72. Методы изучения эволюции человека: радиометрический, коллагеновый, биомолекулярный, цитогенетический, гибридизации ДНК, иммунологический, палеонтологический, краниометрический, сравнительно-анатомический, эмбриологический, популяционно-статистический и др. Возможности методов.
73. Симиальная теория Ч. Дарвина. Доказательства животного происхождения человека.
74. Место человека в системе животного мира. Комплекс признаков человека, определяющий его положение в отряде Приматов.
75. Биологические предпосылки и критерии гоминизации. Антропоморфозы. Возникновение и преимущество бипедии.
76. Биогенез и социогенез. Выделение рода Homo из отряда Приматов.
77. Прегоминиды – австралопитековые. Основные находки. Морфофункциональные признаки. Время возникновения и существования. Особенности поведения, ареал обитания, экология.
78. Характеристика основных этапов антропогенеза. Представители.
79. Ранние гоминиды – хабилисы (Homo habilis). Ареал обитания, экология. Морфологические и социальные адаптации хабилисов. Влияние трудовой деятельности на эволюцию человека.
80. Архантропы. Основные находки. Ареал обитания, экология. Морфологические и социальные адаптации архантропов.
81. Биологические и социальные факторы антропогенеза. Их роль на разных этапах эволюции человека и его предков. Особенности их действия на современном этапе антропогенеза.
82. Среда обитания человека. Естественные, искусственные и социальные компоненты среды. Виды адаптаций человека к среде обитания.
83. Климатогеографические адаптивные типы человека. Их характеристика. Факторы среды, повлиявшие на формирование особенностей каждого типа.

84. Антропогенные экосистемы. Натурценоз, агроценоз, урбаноценоз, их характеристика. Отличительные особенности природных и искусственных экосистем.
85. Антропогенный фактор, его действие на живые системы.
86. Загрязнение среды обитания, его виды и медицинское значение.
87. Пути поступления загрязнителей в организм человека. Судьба химических загрязнителей в организме человека.
88. Биоконцентрирование, биоаккомуляция.
89. Формы межвидовых биотических связей в биогеоценозах. Их медицинское значение.

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **экзамен,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера вопросов
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	90–112
Всего		112

Перечень вопросов для экзамена

Код контролируемой компетенции: ОПК–5

90. Экологические заболевания человека, их виды, причины возникновения.
91. Пища как экологический фактор. Экология питания.
92. Паразитизм. Классификация паразитов.
93. Воздействия паразита на хозяина и ответные реакции хозяина.
94. Адаптации к паразитическому образу жизни.
95. Циклы развития паразитов. Пути передачи возбудителей.
96. Паразитарные природно-очаговые заболевания. Трансмиссивные болезни. Учение Е.Н. Павловского о природной очаговости болезней. Компоненты природного очага.
97. Простейшие – возбудители желудочно-кишечных инвазий человека: дизентерийная амебы, лямблия кишечная. Морфология, циклы развития, пути заражения, лабораторная диагностика, профилактика.
98. Представители типа Простейшие, вызывающие трансмиссивные заболевания: малярийный плазмодий, трипаносома гамбийская. Особенности строения, циклы развития, пути заражения, лабораторная диагностика.
99. Класс Сосальщики. Печеночный сосальщик: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика трематодоза.
100. Класс Сосальщики. Кошачий сосальщик: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика трематодоза.
101. Класс Сосальщики. Легочный сосальщик: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика трематодоза.

102. Класс Сосальщики. Кровяные сосальщики: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика трематодоза.
103. Класс Ленточные черви. Широкий лентец: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
104. Класс Ленточные черви. Свиной цепень: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
105. Класс Ленточные черви. Бычий цепень: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
106. Класс Ленточные черви. Эхинококк: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
107. Тип Круглые черви. Аскарида человеческая: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
108. Тип Круглые черви. Острица детская: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
109. Тип Круглые черви. Трихинелла: особенности строения, приспособления к паразитизму, цикл развития, путь инвазии, локализация, лабораторная диагностика, профилактика гельминтоза.
110. Класс Паукообразные. Клещи – возбудители заболеваний человека. Географическое распространение, места обитания, морфология клещей. Профилактика.
111. Класс Паукообразные. Клещи – переносчики заболеваний человека. Географическое распространение, места обитания, морфология клещей. Профилактика.
112. Класс Насекомые. Насекомые – механические и специфические переносчики возбудителей заболеваний человека: географическое распространение и медицинское значение. Профилактика заболеваний, переносчиками возбудителей которых являются насекомые

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1** «Цитология»	Тестирование	(??) Наука о строении и функциях клеток называется: (?) гистология (?) цитология (?) микробиология (?) эмбриология (??) Аппарат Гольджи – это: (?) стопка уплощенных мембранных мешочков - цистерн и система пузырьков (?) система уплощенных мембранных мешочков - цистерн - в виде трубочеки пластинок (?) органоид, внутренняя мембрана которого образует кристы (?) простой сферический мембранный мешочек (??) Лизосомы – это: (?) органеллы, окруженные одинарной мембраной, содержимое которыхимеет зернистую структуру (?) сферический мешочек, заполненный пищеварительными ферментами (?) мешочек, образованный одинарной мембранной и заполненныйклеточным соком (?) два слоя липидов между двумя слоями белка (??) Содержимое лизосом имеет: (?) слабощелочную реакцию

			(?) нейтральную реакцию (?) кислую реакцию (?) щелочную реакцию (??) Лизосомы характерны для: (?) всех клеток (?) животных клеток, которые обладают способностью к фагоцитозу (?) растительных клеток (?) погибших клеток
2.	**Раздел -2 «Гистология»**	Тестирование	(??) В многослойном эпителии: (?) все клетки расположены на базальной мембране (?) базальной мембраной связан только нижний слой клеток. (?)с базальной мембраной не связан ни один слой (??) Неороговевающий эпителий выстилает роговицу: (?)верхний слой кожи (?) эндокринные железы (?) гортань (?) мочевой пузырь (??) Морфологическим проявлением специализации кишечного эпителия не всасывание является: (?) способность к секреции слизи (?) однослойность (?) интенсивное обновление (?)формирование пласта клеток (??) К железам смешанной секреции относятся щитовидная железа: (?)околоушная слюнная железа

			(?) поджелудочная железа (?) гипофиз (??) Из моноцитов крови образуются: (?) плазматические клетки (?)жировые клетки (?) макрофаги (?) тучные клетки (??) Соединительные ткани выполняют все функции, кроме: (?)внешнего обмена (?) защитной (?) трофической (?) опорной (??) Защитную функцию выполняют все клетки, кроме: (?) макрофаги (?) плазматические клетки (?)клетки белого жира (?) эндотелиальные клетки (?) нейтрофилы (??) К гранулоцитам относятся все клетки кроме: (?) эозинофилы (?) базофилы (?) нейтрофилы (?)лимфоциты (??) Фагоцитарной активностью обладают все клетки, кроме: (?) нейтрофил (?) моноцит

			(?) эозинофил (?)эритроцит
3	**Раздел -3 «Эмбриология и генетика»**	Тестирование	(??) Функция базальной мембраны эпителиев: (?) секреторная, амортизационная (?) сократительная, опорная (?) опорная, обеспечивает транспорт питательных веществ (?) секреторная, трофическая (??) Стволовыми в однослойном многорядном мерцательном эпителии являются клетки: (?) бокаловидные (?) короткие вставочные (?) эндокринные (?) реснитчатые (??) Мезотелий (однослойный плоский эпителий) выстилает: (?) сосуды (?) серозные оболочки брюшной и грудной полостей (?) полость тонкой кишки (?) мочевой пузырь (??) К постклеточным структурам относятся: (?) вещества, производимые клетками

			(?) бывшие клетки, потерявшие часть их признаков (?) остатки погибающих или погибших клеток (?) таких не бывает (??) Определение дальнейшего пути развития клеток на генетической основе: (?) специализация (?) дифференцировка (?) детерминация (?) потенция (??) Ограничение потенций при детерминации связано с блокированием: (?) отдельных компонентов генома клеток (?) всего генома клеток (?) генома, ответственного за пластические процессы (?) генома, ответственного за метаболизм (??) Ограничение возможностей путей развития вследствие детерминации определяется как: (?) дифференцировка (?) специализация (?) коммитирование (?) блокирование (??) Клетки в зародышевых листках: (?) уже детерминированы (?) ещё не детерминированы (?) частично детерминированы (?) в них отсутствуют процессы детеминации (??) Концепция дивергентного развития тканей в фило- и онтогенезе была сформулирована:

			(?) А.В. Румянцевым (?) А.А. Заварзиным (?) А.А. Максимовым, А.А. Заварзиным (?) Н.Г. Хлопиным (??) Детерминация стволовых клеток начинается в: (?) период дробления зиготы (?) конце первой фазы гаструляции (?) конце второй фазы гаструляции (?) период нейруляции (??) Выбор пути дифференцировки клеток определяется: (?) кейлонами (?) генными активаторами (?) межклеточными взаимодействиями (?) стволовыми дифферонами
4	**Раздел -4 «Методы гистологических, цитологических и эмбриологических исследований»**	Тестирование	(??) Фиксировать ткань — значит: (?) сохранить прижизненную структуру (?) вызвать коагуляцию клеточного содержимого (?) сделать ткань хрупкой, ломкой (?) способствовать сморщиванию или набуханию ткани (??) Изучение гистологических объектов производят с помощью: (?) микроскопа (?) микротома (?) ультратома (??) Укажите сроки хранения гистологического препарата с часто встречающейся патологией: (?) 1 месяц (?) 6 месяцев

			(?) 12 месяцев (?) 18 месяцев (??) Гистологические препараты могут быть представлены: (?) только фиксированными (мертвыми) клетками и тканями (?) фиксированными (мертвыми) или живыми клетками и тканями (?) только живыми клетками и тканями (??) Фиксировать ткань - это: (?) сохранить прижизненную структуру (?) вызвать коагуляцию клеточного содержимого (?) сделать ткань хрупкой, ломкой (?) способствовать сморщиванию или набуханию ткани (??) Если кусочек исследуемого материала подсох на воздухе, необходимо сделать: (?) положить в физраствор (?) положить в спирт (?) сложить в дистилированную воду (?) материал испорчен, выбросить (?) материал нормальный, ничего не делать (??) Скользящие поверхности микротома смазывают: (?) подсолнечным маслом (?) машинным маслом (?) касторовым маслом
5	**Раздел -5 «Основы генетики»**	тестирование	(??) Наследственность - это: (?) свойство организмов одного вида быть похожими друг на друга (?) проявление у потомков признаков, которыми обладают родители (?) свойство организмов наследовать определённый тип онтогенеза, характерный для представителей данного вида

			(?) процесс передачи потомкам комплекса фенотипических признаков (??) Изменчивость - это: (?) свойство организмов, заключающееся в изменении наследственных задатков или характера их проявления, что позволяет представителям одного вида так или иначе отличаться друг от друга (?) изменение структуры наследственного материала, приводящее к появлению различий среди представителей одного вида (?) изменение фенотипа организма (?) изменение генотипа в результате мутационного процесса (??) Генотип организма - это: (?) совокупность всех генов организма (?) совокупность внешних и внутренних признаков и свойств (?) совокупность генов, по которым анализируется организм (?) система взаимодействующих между собой генов организма (??) Наиболее точное биологическое определение понятия «ген»: (?) наследственный фактор, контролирующий проявление наследственного при- знака (?) наследственный фактор, расположенный в определённом локусе хромосомы и контролирующий проявление определённого признака в фенотипе (?) функциональная единица наследственности, представляющая собой участок молекулы ДНК, занимающая определённый локус в хромосоме, содержащая

			информацию о синтезе полипептида или РНК и обеспечивающая возможность развития определённого(ных) признака(ов) организма (?)единица функционирования наследственного материала (??) Фенотип организма - это совокупность: (?) признаков организма, обусловленных генотипом (?) внешних и внутренних признаков, по которым анализируется организм (?) всех признаков, свойств организма и особенностей его развития, являющихся продуктом взаимодействия генотипа и окружающей среды (?) внешних и внутренних признаков организма, обусловленных влиянием внешней среды (??) Основателем генетики является: (?) Грегор Мендель (?) Матиас Шлейден (?) Теодор Шванн (?) Рудольф Вирхов (??) Животные и растения с признаками обоих родителей в результате скрещивания живых существ называются: (?) доминантами (?) гибридами (?) генами (?) сортами

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
	1. Факторы, влияющие на развитие зародыша человека: генетические, материнские, внезародышевые (курение, инфекции, алкоголизм, наркотики, лекарственные препараты и др.) 2. Особенности строения плаценты и пуповины человека 3. Типы плацент. Их строение и функции 4. Провизорные органы у зародыша человека и их значение в развитии 5. Характеристика третей недели эмбрионального развития человека 6. Характеристика первой и второй недели эмбрионального развития человека 7. Характеристика имплантации и периоды эмбрионального развития на 7- недельной стадии у человека 8. Особенности оплодотворения, зиготы, дробления и гаструляции у человека 9. Типы дробления у позвоночных животных и человека 10. Типы женских половых клеток. Роль белковых включений в овоцитах 11. Основные периоды эмбрионального развития позвоночных животных 12. Особенности овогенеза и сперматогенеза 13. Развитие, строение и функции молочных желез 14. Общая характеристика органов мужской половой системы 15. Общая характеристика органов женской половой системы 16. Развитие и строение яичка, предстательной железы 17. Развитие и строение яичников, матки, маточных труб 18. Строение стенки мочеточников и мочевого пузыря 19. Эндокринный отдел почек. Особенности кровоснабжения почек 20. Развитие, строение и функции почек 21. Производные кожи. Строение и функции кожных желез 22. Кожа. Тканевой состав, источники развития и регенерация, функции

	23. Ацинус легкого. Структурные компоненты ацинуса. Строение стенки альвеол, особенности кровообращения. Аэрогематический барьер 24. Особенности развития и строения легочных воздухоносных путей 25. Особенности развития и строения воздухоносных путей (внелегочные) 26. Развитие, строение и функции поджелудочной железы 27. Развитие, строение, функции и особенности кровоснабжения печени, желчного пузыря 28. Развитие и тканевое строение стенки тонкого и толстого кишечника, аппендикса, прямой кишки 29. Развитие и тканевое строение стенки желудка 30. Развитие и тканевое строение стенки пищевода на разных уровнях 31. Источники развития, строение пульпы 32. Источники развития, строение дентина и цемента 33. Источники развития, строение эмали 34. Развитие зуба 35. Развитие, строение и функции языка 36. Развитие, строение и функции больших слюнных желез (околоушная, подчелюстная и подъязычная 37. Общая характеристика органов ротовой полости. Источники развития и функции. 38. Диффузная эндокринная система (локализация и клеточных состав) 39. Что такое цитология. Какова роль цитологии в системе биологических знаний и для современной биологии 40. Методы исследования в цитологии 41. Роль отечественных исследователей в развитии современной цитологии 42. Строение и функции ядра клеток по данным световой и электронной микроскопии 43. Органоиды общего значения. Их развитие, строение и функции по данным световой и электронной микроскопии 44. Органоиды специального значения. Их развитие, строение и функции по данным световой и электронной микроскопии 45. Особенности строения и функций клеточной оболочки по данным световой и электронной микроскопии 46. Гиалоплазма. Каковы её физико-химические свойства, участие в клеточном метаболизме 47. Синтетические процессы в клетках. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах метаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле, механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке 48. Митотический цикл. Характеристика всех фаз митоза

	49. Клеточный цикл (дать характеристику этапам клеточного цикла) 50. Основные положения клеточной теории и её значение для медицины . 51. Что такое ткань Принципы классификации тканей 52. Роль отечественных ученых в изучении развития тканей в эволюционном аспекте 53. Восстановительные способности тканей. Физиологическая и репаративная регенерация 54. Компенсаторно-приспособительные и адаптивные изменения тканей, их пределы 55. Эпителиальные ткани. Их источники развития. Классификация и функциональное значение. Источники регенерации 56. Особенности строения многослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии 57. Особенности строения однослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии Железистый эпителий. Характеристика эпителиоцитов, выделяющих секрет по голокриновому, апокриновому и мерокриновому типу 58. Факторы, влияющие на развитие зародыша человека: генетические, материнские, внезародышевые (курение, инфекции, алкоголизм, наркотики, лекарственные препараты и др.) 59. Особенности строения плаценты и пуповины человека 60. Типы плацент. Их строение и функции 61. Провизорные органы у зародыша человека и их значение в развитии 62. Характеристика третей недели эмбрионального развития человека 63. Характеристика первой и второй недели эмбрионального развития человека 64. Характеристика имплантации и периоды эмбрионального развития на 7- недельной стадии у человека 65. Особенности оплодотворения, зиготы, дробления и гаструляции у человека 66. Типы дробления у позвоночных животных и человека 67. Типы женских половых клеток. Роль белковых включений в овоцитах 68. Основные периоды эмбрионального развития позвоночных животных 69. Особенности овогенеза и сперматогенеза 70. Развитие, строение и функции молочных желез 71. Общая характеристика органов мужской половой системы 72. Общая характеристика органов женской половой системы 73. Развитие и строение яичка, предстательной железы 74. Развитие и строение яичников, матки, маточных труб 75. Строение стенки мочеточников и мочевого пузыря 76. Эндокринный отдел почек. Особенности кровоснабжения почек

	77. Развитие, строение и функции почек 78. Производные кожи. Строение и функции кожных желез 79. Кожа. Тканевой состав, источники развития и регенерация, функции 80. Ацинус легкого. Структурные компоненты ацинуса. Строение стенки альвеол, особенности кровообращения. Аэрогематический барьер 81. Особенности развития и строения легочных воздухоносных путей 82. Особенности развития и строения воздухоносных путей (внелегочные) 83. Развитие, строение и функции поджелудочной железы 84. Развитие, строение, функции и особенности кровоснабжения печени, желчного пузыря 85. Развитие и тканевое строение стенки тонкого и толстого кишечника, аппендикса, прямой кишки 86. Развитие и тканевое строение стенки желудка 87. Развитие и тканевое строение стенки пищевода на разных уровнях 88. Источники развития, строение пульпы 89. Источники развития, строение дентина и цемента 90. Источники развития, строение эмали 91. Развитие зуба 92. Развитие, строение и функции языка 93. Развитие, строение и функции больших слюнных желез (околоушная, подчелюстная и подъязычная 94. Общая характеристика органов ротовой полости. Источники развития и функции. 95. Диффузная эндокринная система (локализация и клеточных состав) 96. Что такое цитология. Какова роль цитологии в системе биологических знаний и для современной биологии 97. Методы исследования в цитологии 98. Роль отечественных исследователей в развитии современной цитологии 99. Строение и функции ядра клеток по данным световой и электронной микроскопии 100. Органоиды общего значения. Их развитие, строение и функции по данным световой и электронной микроскопии 101. Органоиды специального значения. Их развитие, строение и функции по данным световой и электронной микроскопии 102. Особенности строения и функций клеточной оболочки по данным световой и электронной микроскопии 103. Гиалоплазма. Каковы её физико-химические свойства, участие в клеточном метаболизме

	104. Синтетические процессы в клетках. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах метаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле, механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке 105. Митотический цикл. Характеристика всех фаз митоза 106. Клеточный цикл (дать характеристику этапам клеточного цикла) 107. Основные положения клеточной теории и её значение для медицины . 108. Что такое ткань Принципы классификации тканей 109. Роль отечественных ученых в изучении развития тканей в эволюционном аспекте 110. Восстановительные способности тканей. Физиологическая и репаративная регенерация 111. Компенсаторно-приспособительные и адаптивные изменения тканей, их пределы 112. Эпителиальные ткани. Их источники развития. Классификация и функциональное значение. Источники регенерации 113. Особенности строения многослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии 114. Особенности строения однослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии 115. Железистый эпителий. Характеристика эпителиоцитов, выделяющих секрет по голокриновому, апокриновому и мерокриновому типу 116. Железы, их классификация. Особенности строения экзокринных желез по данным световой и электронной микроскопии. Особенности строения эндокринных желез 117. Кровь и лимфа. Основные компоненты крови как ткани – плазма и форменные элементы. Формула крови. Функция крови. Возрастные и половые особенности 118. Эритроциты: размеры, форма и функции. Ретикулоциты 119. Лейкоциты: классификация и общая характеристика 120. Гранулоциты: особенности строения и функции 121. Агранулоциты: особенности строения и функции . 122. Тромбоциты: особенности строения и функции 123. Лимфа: особенности строения и функции 124. Гемоцитопоэз и лимфоцитопоэз 125. Эмбриональный гемоцитопоэз 126. Соединительные ткани. Общая характеристика, классификация, источники развития 127. Волокнистые соединительные ткани общая характеристика. Классификация 128. Рыхлая соединительная ткань. Клеточный состав рыхлой соединительной ткани, их особенности строения и функции 129. Межклеточное вещество. Особенности строения и функции

	130. Плотная волокнистая соединительная ткань (её разновидности строения и функции) 131. Мезенхима, ретикулярная ткань, жировая ткань, пигментная ткань. Особенности строения и функции 132. Хрящевые ткани. Классификация. Строения и функции по данным световой и электронной микроскопии. Источники регенерации 133. Костные ткани. Общая характеристика, классификация 134. Гистогенез костных тканей 135. Развитие костной ткани на месте мезенхимы 136. Развитие костной ткани на месте хряща 137. Мышечные ткани. Общая характеристика, классификация 138. Гистогенез, строение и функции скелетной мышечной ткани 139. Гистогенез, строение и функции сердечной мышечной ткани 140. Особенности строения и функции атипической мышечной ткани (по данным световой и электронной микроскопии) 141. Гистогенез, строение и функции гладкой мышечной ткани 142. Нервная ткань. Общая характеристика. Эмбриональный гистогенез 143. Нейроциты. Классификация. Особенности и функции их по данным световой и электронной микроскопии 144. Строение синапса, рецептора, эффектора по данным световой и электронной микроскопии 145. Нейроглия. Общая характеристика, источники развития, классификация. Микроглия 146. Рефлекторные дуги, их чувствительные, двигательные и ассоциативные связи 147. Нервная система. Общая характеристика, источники развития 148. Органы чувств. Классификация. Нейросенсорные и сенсоэпителиальные рецепторные клетки 149. Кровеносные и лимфатические сосуды. Общая характеристика, источники развития, классификация 150. Строение, тканевой состав и функции селезенки и лимфатических узлов 151. Характеристика основных клеток иммунной реакции (нейтрофильные лейкоциты, макрофаги, Т- и В-лимфоцитов, плазмоцитов) 152. Особенности оплодотворения, зиготы, дробления и гаструляции у человека 153. Характеристика имплантации и периоды эмбрионального развития на 7- недельной стадии у человека 154. Характеристика первой и второй недели эмбрионального развития человека 155. Характеристика третей недели эмбрионального развития человека 156. Провизорные органы у зародыша человека и их значение в развитии 157. Типы плацент. Их строение и функции

	158. Особенности строения плаценты и пуповины человека 159. Факторы, влияющие на развитие зародыша человека: генетические, материнские, внезародышевые (курение, инфекции, алкоголизм, наркотики, лекарственные препараты и др.)

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Введение в микробиологию»**	Тестирование	(??) Нуклеоид: (?) Двунитевая молекула ДНК (?) ДНК защищенная белковой оболочкой (?) Делится митозом (?) Имеет однонитевую ДНК (?) Фрагментированная РНК (??) Плазмиды: (?) Кольцевые молеклы двунитиевой ДНК (?) Являются производным цитоплазматической мембраны (?) Не являются жизненно необходимыми для клетки (?) Запас питательных веществ (?) Центры синтеза белка (??) Рибосомы: (?) Запас питательных веществ (?) Центры синтеза белка (?) Являются производными плазматической мембраны (?) Служат для сохранения вида (?) Сохраняют клетку от неблагоприятного воздействия (??) Клеточная стенка бактерий

			(?) Прочная, упругая структура (?) Слизистое образование (?) Придает бактериям определенную форму (?) Состоит только из белка (?) Способствует сохранению вида (??) Главную массу клеточной стенки грамположительных бактерий составляет: (?) Пептидогликан (?) Углеводы (?) Липиды (?) Тейхоевые кислоты (?) Белки (??) Протопласты это: (?) Бактерии, полностью лишенные клеточной стенки (?) Бактерии , частично лишенные клеточной стенки (?) Возникают при нерациональном использовании антибиотиков (?) Бактерии, имеющие регидную клеточную стенку (?) Микроорганизмы, не имеющие клеточной стенки, но окруженны е трехслойной липопротеидной цитоплазматической мембраной (??) Сферопласты это: (?) Бактерии, полностью лишенные клеточной стенки (?) Бактерии, частично лишенные клеточной стенки (?) Бактерии, имеющие ригидную клеточную стенку (?) Бактерии, не имеющие клеточной стенки, но окруженные трехсл ойной липопротеидной цитоплазматической мембраной (?) L - формы (??) L-формы бактерий:

			(?) Бактерии, утратившие клеточную стенку, но сохранившие способность к размножению (?) Протопласты (?) Окружены пептидогликаном (?) Имеют наружную мембрану (?) Бактерии, имеющие регидную клеточную стенку (??) Функции цитоплазматической мембраны: (?) Придает определенную форму бактериям (?) Осуществляет транспорт растворенных веществ в клетку (?) Является местом локализации ферментов (?) Образует мезосомы, принимающие участие в делении клетки (?) Защищает бактерии от неблагоприятных внешних воздействий (??) Цитоплазматическая мембрана: (?) Образуется под воздействием пенициллина (?) Трехслойная структура (?) Участвует в регуляции осмотического давления (?) Слизистое образование (?) Образуется при воздействии неблагоприятных факторов (??) Жгутики бактерий: (?) Состоят из полисахаридов (?) Определяют подвижность бактерии (?) Состоят из белка флагеллина (?) Обуславливают устойчивость бактерии к антибиотикам (?) Ответственны за размножение

2.	**Раздел -2 «Микроорганизмы и окружающая среда. Химиотерапевтические препараты и антибиотики»**	Тестирование	(??) Вирусы гриппа подразделяются на три типа А, В, С по: (?) патоморфологическим изменениям вызываемым в курином эмбрионе; (?) по биохимическим свойствам; (?) по антигену рибонуклеопротеида (РНП); (?) по поверхностным антигенам Н и N. (??) Репродукция вируса гриппа происходит: (?) в клетках эпителия дыхательных путей (?) в клетках лимфатических узлов дыхательных путей (?) в макрофагах лимфатических узлов (?) в эритроцитах (??) Для идентификации полиовирусов с помощью реакции нейтрализации цветной пробы необходимо иметь: (?) парные сыворотки больного (?) диагностические сыворотки против полиовирусов (?) диагностикум вирусный (?) эталонные штаммы вирусов полиомиелита (??) Для серодиагностики полиомиелита с помощью реакции нейтрализации ЦПД необходимо иметь: (?) парные сыворотки больного (?) диагностическую сыворотку против полиовирусов (?) диагностикум эритроцитарный (?) эталонные штаммы вирусов полиомиелита (??) Гепатит В передается следующими путями: (?) парентеральным (?) пищевым

			(?) трансмиссивным (?) водным (??) Для серодиагностики гепатита В используется: (?) реакция РТГА (?) ИФА (?) р. флокуляции (?) РИФ (??) Грамположительными кокками являются: (?) стафилококки (?) менингококки (?) гонококки (?) энтерококки (??) Грамотрицательными кокками являются: (?) стафилококки (?) стрептококки (?) пневмококки (?) гонококки
3	**Раздел -3 «Частная микробиология»**	Тестирование	(??) Отличительная особенность микобактерий туберкулеза: (?) высокое содержание липидов в клеточной стенке (?) высокое содержание нуклеопротеидов (?) наличие ядра (?) образование экзо- и эндотоксинов (?) проникают через неповрежденную кожу (??) Минимальное количество микобактерий туберкулеза в 1 мл мокроты, которое может быть выявлено при бактериологическом исследовании, составляет: (?) не меньше 10^6

			(?) не меньше 10^5 (?)5.000-10.000 (?) 20-100 (?) 1-10 (??) Специфические реакции при серодиагностике сифилиса: (?)реакция микропреципитации (РМП), реакция Вассермана (?)реакция Вассермана, РПГА (?)ИФА, РСК, РМП (?)РИБТ (реакция иммобилизации бледной трепонемы), РСК, РИФ (?)РИБТ (реакция иммобилизации бледной трепонемы), РМП, РСК (??) Входные ворота менингококковой инфекции: (?)кожные покровы (?)слизистая оболочка носоглотки (?)кишечник (?)раневая поверхность (?)слизистая конъюнктивы (??) Исследуемый материал при подозрении на брюшной тиф на первой неделе заболевания: (?)кровь (?)желчь (?)испражнения (?)костный мозг (?)моча (??) Для экспресс-диагностики чумы применяют: (?)РИФ с исследуемым материалом (?)кожно-аллергическую пробу (?)выделение гемокультуры

			(?)определение специфических антител (?)биологическую пробу (??) Для микробиологической диагностики заболеваний, вызываемых патогенными клостридиями используют (верно все, КРОМЕ): (?)определения специфических антигенов в исследуемом материале (?)выделения чистой культуры (?)выявления сенсибилизации организма (?)определения специфических токсинов в исследуемом материале (?)обнаружения характерных палочек в исследуемом материале (??) Основная клиническая форма сибирской язвы в случае применения возбудителя как средства бактериологического оружия: (?)кожная (?)легочная (?)кишечная (?)септическая (?)бубонная
4	**Раздел -4 «Вирусология»**	Тестирование	(??) Какие заболевания вызывают вирусы семейства-Reoviridae? (?)Различные заболевания верхних дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта (?)поражение респираторного тракта и являющихся причиной генерализованных инфекций (?)вызывают грипп у человека, животных и птиц (?)генерализованные инфекции (??) Сем. Reoviridae. вызывает поражения: (?)пищеварительного тракта; (?)сердечно-сосудистой системы

			(?)мочеполовой системы (?)нервной системы (?)дыхательной системы (??) Сем. Paramyxoviridae вызывает поражения: (?)пищеварительного тракта; (?)сердечно-сосудистой системы (?)мочеполовой системы (?)нервной системы (?)дыхательной системы (??) Вирусы Сем. Rhabdoviridae вызывают: (?)бешенство (?) визикулярный стоматит (?)ящур (?)визикулярную экзантему свиней и кошек (?)лимфоцитарный хореоменингит (??) Для идентификации полиовирусов с помощью реакции нейтрализации цветной пробы необходимо иметь: (?) парные сыворотки больного (?) диагностические сыворотки против полиовирусов (?) диагностикум вирусный (?) эталонные штаммы вирусов полиомиелита (??) Для серодиагностики полиомиелита с помощью реакции нейтрализации ЦПД необходимо иметь: (?) парные сыворотки больного (?) диагностическую сыворотку против полиовирусов (?) диагностикум эритроцитарный

			(?) эталонные штаммы вирусов полиомиелита (??) Гепатит В передается следующими путями: (?) парентеральным (?) пищевым (?) трансмиссивным (?) водным (??) Для серодиагностики гепатита В используется: (?) реакция РТГА (?) ИФА (?) р. флокуляции (?) РИФ

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-5	1. Медицинская микробиология и ее задачи. 2. Морфология бактерий. Основные формы бактерий. 3. Спорообразование у бактерий. Методы окраски спорообразующих микроорганизмов. 4. Классификация микроорганизмов. Отличительные особенности морфологии основных групп микробов. 5. Структура бактериальной клетки: оболочка, цитоплазма, нуклеоид, включения, жгутики, споры, капсула. 6. Морфология актиномицет и грибов. 7. Морфология спирохет и простейших. 8. Морфология риккетсий, хламидий, микоплазм. 9. Микроскопия нативных и окрашенных препаратов. Простые и сложные методы окраски, их назначение. 10. Дыхание бактерий и его типы. Аэробы, облигатные и факультативные анаэробы. 11. Микробные ферменты, биохимическая активность бактерий. Использование ферментативной активности для идентификации видов микроорганизмов. 12. Методы культивирования и индикации вирусов. 13. Чистая культура и ее получение. Бактериальная колония. 14. Искусственные питательные среды: простые, сложные, элективные, дифференциально-диагностические. 15. Морфология вирусов. Взаимодействие вирусов с клеткой, особенности размножения вирусов. 16. Особенности культивирования аэробных и анаэробных микроорганизмов. 17. Бактериофаги, их свойства. Лечебные и диагностические бактериофаги. 18. Формы фенотипической и генотипической изменчивости бактерий: модификации, мутации, рекомбинации. 19. L-формы бактерий. Процесс образования и трансформирующие агенты. 20. Диссоциация как проявление культуральной изменчивости бактерий. Характеристика S- и R-форм колоний. 21. Методы стерилизации, аппараты для стерилизации. Асептика.

	22. Действие химических факторов на бактерии. Дезинфицирующие вещества, механизм и условия антимикробного действия. Антисептика. 23. Классификация антибиотиков по происхождению. Механизм и спектр действия антибиотиков. 24. Химиотерапия, химиотерапевтические вещества, механизм их действия. 25. Характеристика основных групп антибиотиков. 26. Способы биологического контроля активности антибиотиков. Единица действия антибактериальных химиопрепаратов. 27. Механизмы формирования резистентности к антибактериальным химиопрепаратам. 28. Микрофлора воздуха. Санитарно-бактериологическое исследование воздуха. 29. Методы санитарно-микробиологического исследования воды. 30. Нормальная микрофлора тела человека и ее значение. 31. Определение понятия «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционное заболевание». 32. Характер взаимоотношений живых микробов с организмом человека: мутуализм, комменсализм, паразитизм. 33. Факторы патогенности микроорганизмов. Патогенность, вирулентность. 34. Бактериальные экзо- и эндотоксины и их свойства. 35. Входные ворота инфекции. Распространение и локализация микробов в организме. Бактеремия, сепсис, токсинемия. 36. Стадии развития инфекционного процесса: инкубационный период, продрома, период клинических проявлений, выздоровление. 37. Формы инфекционного процесса: острый, хронический, латентный. Носительство патогенных микроорганизмов. 38. Вторичная инфекция, суперинфекция, реинфекция, рецидив. 39. Фитопатогенные микроорганизмы. Болезни лекарственных растений, вызываемые вирусами, бактериями, грибами. 40. Источники инфекции. Антропонозы, зоонозы, сапронозы. Эндогенные и экзогенные инфекции. 41. Пути и факторы передачи инфекционных заболеваний. 42. Определение понятия «иммунитет». Специфические факторы проивомикробной защиты. 43. Классы иммуноглобулинов. Способы получения. Применение. 44. Фагоцитоз. Стадии фагоцитоза. Незавершенный фагоцитоз. 45. Неспецифические факторы противомикробной защиты: комплемент, пропердин, лизоцим, интерферон. 46. Антигены и их свойства.

	47. Гуморальный иммунный ответ. 48. Клеточный иммунный ответ.
ОПК-2	49. Серологические реакции и основные направления их практического применения. 50. Реакция агглютинации. Агглютинирующие сыворотки. Диагностикумы. 51. Реакция преципитации. Преципитины. 52. Реакция пассивной гемагглютинации. Эритороцитарные диагностикумы. 53. Реакция связывания комплемента. 54. Реакция торможения гемагглютинации. Вирусные диагностикумы. 55. Иммуноферментный, радиоиммунный анализ, реакция иммунофлюоресценции. Люминесцирующие сыворотки. 56. Современные методы диагностики инфекционных заболеваний. Полимеразная цепная реакции. 57. Сущность явления аллергии. Аллергологический метод диагностики инфекционных заболеваний. Инфекционные аллергены. 58. Вакцины живые и убитые, корпускулярные и химические, анатоксины. Ассоциированные и комбинированные вакцины. 59. Способы получения вакцин. 60. Лечебно-профилактические сыворотки и иммуноглобулины. Способы их получения. 61. Стафилококки. Факторы патогенности стафилококков. Заболевания, вызываемые ими. Препараты для специфической терапии и профилактики. 62. Стрептококки, их классификация. Токсины гемолитического стрептококка. Скарлатина и другие стрептококковые заболевания. Препараты для терапии и профилактики. 63. Пневмококки. Серологические типы. Заболевания, вызываемые пневмококком. Препараты для специфической профилактики. 64. Менингококки. Заболевания, вызываемые ими. Особенности эпидемиологии. Препараты для специфической терапии и профилактики. 65. Гонококк. Заболевания, вызываемые гонококком. Препараты для специфической терапии.

	66. Возбудитель чумы. Особенности эпидемиологии и клинические формы чумы. Препараты для специфической терапии и профилактики. 67. Возбудители бруцеллеза. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для диагностики бруцеллеза, специфической терапии и профилактики. 68. Возбудитель туляремии. Клинические проявления заболевания. Препараты для диагностики и специфической профилактики. 69. Возбудитель сибирской язвы. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для диагностики бруцеллеза, специфической терапии и профилактики. 70. Кишечная палочка. Роль в патологии. Препараты, содержащие кишечную палочку, используемые для терапии дисбактериоза. 71. Возбудитель брюшного тифа. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 72. Возбудители дизентерии. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 73. Сальмонеллы. Антигенная структура. Роль в качестве возбудителей пищевых токсикоинфекций. 74. Возбудители холеры. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 75. Возбудители газовой гангрены. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 76. Возбудитель столбняка. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 77. Возбудитель ботулизма. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии. 78. Возбудитель дифтерии. Дифтерийный токсин. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 79. Возбудители туберкулеза. Туберкулин и применение аллергических проб в диагностике. 80. Возбудители туберкулеза. Вакцина БЦЖ. Антибиотики и химиотерапевтические препараты для лечения туберкулеза. 81. Патогенные грибы. Условия возникновения микозов. Препараты для лечения грибковых заболеваний. 82. Патогенные спирохеты – возбудители сифилиса, возвратного тифа, лептоспироза. Серологическая диагностика сифилиса. Препараты для лечения и профилактики спирохетозов. 83. Общая характеристика патогенных простейших. Возбудители малярии, амебной дизентерии, трихомониаза, токсоплазмоза. Препараты для лечения.

	84. Возбудитель сыпного тифа. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 85. Возбудитель бешенства. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической терапии и профилактики. 86. Возбудитель полиомиелита. Серологические типы. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической профилактики. 87. Возбудитель гриппа. Серологические типы. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической профилактики. 88. Возбудители ОРВИ. Особенности эпидемиологии и клиники. Препараты для специфической профилактики. 89. Роль стафилококков, энтеробактерий и синегнойной палочки в развитии внутрибольничных инфекций. 90. Методы специфической профилактики и лечения инфекционных заболеваний.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ИММУНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы иммунологи. Врожденный иммунитет»**	Тестирование	Центральная задача иммунитета: А) обеспечение генетической целостности организма Б) обеспечение противоинфекционной защиты В) отторжение пересаженных клеток, тканей и органов Г) реализация запрограммированной клеточной смерти (апоптоза) Д) обеспечение состояния толерантности к «своему». Приобретённый иммунитет характеризуется: А) специфичностью Б) образованием антител В) формированием иммунологической памяти Г) активацией эндокринной системы Д) эритропоэзом. К бактерицидным факторам крови относятся: А) лизоцим Б) С-реактивный белок В) комплемент Г) фибриноген Д) бета-лизины Лимфопоэз осуществляется:

			А) в костном мозге Б) в селезёнке В) в лимфатических узлах Г) в пейеровых бляшках кишечника Д) верно всё перечисленное. Особенности врождённого иммунитета: А) реализуется только лимфоидными клетками Б) реализуется только миелоидными клетками В) активируется только при воздействии антигена Г) активируется независимо от попадания антигена Д) формирует клетки иммунологической памяти. Toll-подобные рецепторы распознают: А) антигены вирусов Б) группы липидов поверхностных антигенов бактерий В) иммунные комплексы Г) углеводные группы поверхностных антигенов бактерий Д) суперантигены. Кожа, как периферический отдел иммунной системы содержит: А) дендритные клетки Б) NK-клетки В) В-лимфоциты Г) купферовские клетки Д) тучные клетки. Назовите клетки, которые образуются в костном мозге: А) лимфоциты Б) эритроциты В) дендритные клетки Г) базофилы

			Д) верно всё перечисленное.
2.	**Раздел -2 «Адаптивный иммунитет. Система цитокинов»**	Тестирование	Естественный пассивный иммунитет развивается после: А) перенесённого инфекционного заболевания Б) введения сыворотки В) вакцинации Г) введения анатоксина Д) неверно всё перечисленное. 44. N-ацетилмурамидаза – это: А) лизоцим Б) пропердин В) комплемент Г) фактор противовирусной защиты Д) фактор вирулентности бактерий Функция естественных клеток-киллеров (NK-клеток): А) обеспечение Т-зависимой цитотоксичности Б) обеспечение «спонтанной» цитотоксичности против чужеродных клеток В) обеспечение антителозависимого опосредованного клетками лимфолизиса Г) синтез антител Д) презентация антигена. Отметьте функциональное действие естественных киллеров: А) бактериолиз Б) гемолиз эритроцитов В) лизис опухолевых клеток Г) лизис вирус-инфицированных клеток Д) активация комплемента.

			Антигены главного комплекса гистосовместимости II класса представлены на поверхности: А) эритроцитов Б) дендритных клеток В) Т-киллеров Г) тромбоцитов Д) эозинофилов. Антигены главного комплекса гистосовместимости I класса обеспечивают: А) контроль внутриклеточной среды Б) контроль внеклеточной среды В) активацию системы комплемента Г) синтез иммуноглобулинов Д) супрессию иммунного ответа. Адаптивный (приобретённый) иммунитет: А) наследуется Б) реализуется только миелоидными клетками В) реализуется клетками лимфоидного ряда Г) формирует клетки иммунологической памяти Д) функционирует независимо от наличия антигена. Различают следующие формы специфического иммунного ответа: А) воспаление Б) иммунологическая память В) антителообразование Г) барьерная функция лимфоузлов Д) лихорадочная реакция. Т-зонами лимфоидных органов являются: А) фолликулы Б) паракортикальные зоны

			В) маргинальные зоны Г) медуллярные шнуры Д) мозговое вещество
3	**Раздел -3 «Клиническая иммунология. Аллергология»**	Тестирование	Сывороточная болезнь была впервые описана: А) Р.Кумбсом Б) К.Пирке В) Ж.Борде Г) Э.Берингом Д) Ф.Бернетом. Заболевания, развивающиеся по III типу аллергических реакций: А) гемолитическая анемия Б) системная красная волчанка В) ревматоидный артрит Г) тяжёлая миастения Д) анафилактический шок. Существуют следующие виды нарушения работы иммунной системы: А) железодефицитная анемия Б) избыточная, неадекватная реактивность иммунной системы (аллергия) В) аутоиммунные заболевания Г) опухолевые заболевания Д) инфекционные заболевания. К источникам эпидермальных аллергенов относятся: А) слюна кошки Б) шерсть собаки В) перхоть лошади Г) клещи Д) слюна жалящих насекомых.

			Заболевания, развивающиеся по II типу аллергических реакций: А) гемолитическая анемия Б) тяжёлая миастения В) узелковый периартериит Г) поллиноз Д) системная красная волчанка. Участие Ig-M в патогенезе аллергических заболеваний: А) связывание с рецепторами тучных клеток Б) повышение синтеза интерлейкина-1 макрофагами В) индукция дегрануляции тучных клеток Г) формирование иммунных комплексов Д) развитие аллергических реакций II или III типов. Аутоиммунные заболевания протекают в следующей форме: А) острой Б) органоспецифической В) системной Г) фульминантной Д) септической. Аутоиммунные заболевания преимущественно развиваются: А) у женщин репродуктивного возраста Б) у мужчин В) у детей Г) у подростков Д) вне зависимости от возраста. Перекрёстно-аллергические реакции у больных опосредованы: А) наличием единых региональных условий проживания больных Б) генетическими предпосылками в рамках отдельных групп больных

			В) отсутствием эффекта аллергенспецифической терапии Г) наличием общих эпитопов в структуре аллергена Д) имеют случайный характер. Истинными аллергенами, вызывающими сезонный аллергический ринит являются: А) пыльца растений Б) бактерии В) споры грибов Г) вирусы Д) перхоть домашних животных.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-2	1. Предмет и задачи иммунологии. История развития иммунологии как науки. 2. Понятие об иммунитете. Виды. Особенности врожденного и приобретенного иммунитета. 3. Органы иммунной системы. Принципы классификации. Структурно-функциональные особенности иммунной системы. 4. Антигенпрезентирующие клетки, антигенраспознающие клетки, стромальные клетки, вспомогательные клетки. Общая характеристика. 5. Антигены. Свойства антигенов. Эпитопы. Иммунные комплексы. 6. Главный комплекс гистосовместимости (MHC). Классы MHC. Генетика и функции MHC. 7. Механизмы неспецифической резистентности организма. 8. Фагоциты. Рецепторы фагоцитирующих клеток. Фагоцитоз. Стадии и механизмы. 9. Взаимосвязь доиммунных и иммунных механизмов защиты организма. 10. Система комплемента. Определение и роль в иммунных процессах. 11. Альтернативный путь активации системы комплемента. 12. Классический и лектиновый пути активации системы комплемента. 13. Т-клеточный рецептор (T-Cell Receptor, TCR). Структура, функции, роль в иммунных процессах. 14. В-клеточный рецептор (B – Cell Receptor, BCR). Структура, функции, роль в иммунных процессах. 15. Иммуноглобулины. Структура. Функции. Классы иммуноглобулинов. Изотипы, идиотипы, аллотипы антител. 16. Свойства антител. Специфичность. Аффинность антител. Авидность антител. 17. Классы иммуноглобулинов. Функции. Содержание в биологических жидкостях. 18. Моноклональные и поликлональные антитела. Выработка антител в организме при первичном и вторичном иммунном ответе. Промышленное (биотехнологическое) производство антител. Гибридомные технологии.

	19. Важнейшие антигенные маркеры различных субпопуляций лимфоцитов и миелоидных клеток. Понятие о CD-номенклатуре антигенов клеток. Значение иммунофенотипирования клеток в медицине. 20. Механизмы регуляции иммунного ответа. Цитокины. Группы цитокинов, функции, роль в иммунных процессах. Теория иммунных сетей. 21. Интерфероны. Функции, роль в иммунных процессах. 22. Молекулы адгезии и хемоаттрактанты. Функции, роль в иммунных процессах. 23. Иммунологическая толерантность. Виды, механизмы, значение. 24. Эффекторные механизмы иммунитета, определение. Антителозависимые эффекторные механизмы иммунитета. 25. Эффекторные механизмы иммунитета, определение. Антителонезависимые эффекторные механизмы иммунитета. 26. Противобактериальный иммунитет. Механизмы. 27. Трансплантационный иммунитет. Механизмы.
ОПК-5	1. Противогрибковый иммунитет. Механизмы. 2. Противопаразитарный иммунитет. Механизмы. 3. Противоопухолевый иммунитет. Механизмы. 4. Противовирусный иммунитет. Механизмы. 5. Иммунный статус. Методы исследования иммунного статуса. 6. Иммунограмма. Тесты 1-го и 2 уровня. 7. Иммунофенотип клеток. Методы иммунофенотипирования клеток. Области применения. 8. Иммунофлуоресцентные методы. (Прямой и непрямой методы). 9. Иммуноферментные методы иммунофенотипирования клеток. 10. Радиоиммунные методы иммунофенотипирования клеток. 11. Проточная цитофлуориметрия. 12. Реакции агглютинации. Виды. Оценка и интерпретация результатов. Определение групп крови. Другие области применения. 13. Твердофазные методы определения поверхностных антигенов клеток. Пэннинг. Анализ на биочипах. 14. Реакции иммунного лизиса. Микролимфоцитотоксический тест. Реакция связывания комплемента. 15. Реакция розеткообразования.

	16. Реакции преципитации. Виды. 17. Иммуноэлектрофорез. Виды. Применение. 18. Реакция иммунодиффузии (тест Манчини). 19. Иммуноферментный анализ (классический, сэндвич-ИФА, конкурентый). ИФА с С1q. 20. Первичные иммунодефициты. Этиология. Классификация. 21. Первичные иммунодефициты, связанные с патологией неспецифического звена иммунитета. Примеры. Клиническое течение. 22. Первичные иммунодефициты, связанные с патологией В- лимфоцитов. 23. Первичные иммунодефициты, связанные с патологией Т- лимфоцитов. Комбинированные иммунодефициты. Вторичные иммунодефициты. Этиология и механизмы развития
ПК-9	1. Основные принципы диагностики и лечения аутоиммунных заболеваний. 2. Патогенетические механизмы и клиническая картина различных аутоиммунных заболеваний. 3. Иммунопролиферативные заболевания. Классификация. 4. Иммунопролиферативные заболевания. Этиология и патогенез. 5. Общие принципы диагностики иммунопролиферативных заболеваний. 6. Общие принципы лечения иммунопролиферативных заболеваний. 7. Паранеопластические синдромы при иммунопролиферативных заболеваниях. Патогенез. Симптоматическая терапия. 8. Новые направления терапии опухолей лимфатической системы. Иммунотерапия опухолей. 9. Трансплантация органов и тканей. Механизмы отторжения трансплантата. 10. Пути преодоления отторжения трансплантата. 11. Трансплантация костного мозга. Виды. Общие принципы проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. 12. Иммунотерапия. Основные методы иммуннотерапии. Новые направления иммунотерапии. 13. Основные группы фармакологических препаратов, действующих на иммунную систему. 14. Десенсибилизация. Общие принципы. Показания и противопоказания. Возможные осложнения. Лекарственные препараты (механизм действия). 15. Иммуносупрессивная терапия. Общие принципы. Показания и противопоказания. Возможные осложнения. Лекарственные препараты (механизм действия).

	16. Иммуностимуляция. Общие принципы. Показания и противопоказания. Возможные осложнения. Лекарственные препараты (механизм действия). 17. Вакцинация. Общие принципы. Классификация вакцин. Показания и противопоказания. Возможные осложнения. 18. Сыворотки. Общие принципы применения. Показания и противопоказания. Возможные осложнения. 19. Национальный календарь профилактических прививок. 20. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. 21. Пропаганда ЗОЖ и иммунизации

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

НОРМАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Введение в предмет»**	Тестирование	(??) Что означает слово «анатомия»: (?) природа (?) рассекаю (?) душа (?) здоровый (??) Анатомия — наука, изучающая: (?) строение человеческого тела (?) функции человеческого организма и его органов (?) общие закономерности психических процессов и индивидуально-личностные свойства человека (?) условия сохранения здоровья (??) Кто из ученых впервые применил гипсовые повязки, эфир для наркоза, йод и спирт против нагноения ран: (?) А. Луи Пастер (?) В. И.И. Пирогов (?) И.И. Мечников (?) И.П. Павлов (??) Кто из ученых выявил механизм возникновения условных рефлексов: (?) И.И. Мечников

			(?) И.М. Сеченов (?) И.П. Павлов (?) Л.П. Пастер (??) Кто из ученых является основоположником современной систематики: (?) Уильям Гарвей (?) Карл Линней (?) Леонардо да Винчи (?) Антони ван Левенгук (??) Кто сформировал учение о четырех типах телосложения и темпераментах: (?) Гиппократ (?) Аристотель (?) Герофил (?) Эристрат (?) Леонардо да Винчи (??) Первый учебник функциональной анатомии написан: (?) П.А. Загорским (?) Е.О. Мухиным (?) Андреем Везалием (?) Н.И. Пироговым
2.	**Раздел -2 «Остеология»**	Тестирование	(??) Отростки, имеющиеся у позвонков: (?) мыщелковые (?) венечные (?) суставные (?) яремные (??) Основная часть позвонка:

			(?) тело (?) бугорок (?) суставная поверхность (?) зуб (??) Анатомическое образование, характерное для всех шейных позвонков: (?) решетчатая вырезка (?) сонная борозда (?) отверстие в поперечных отростках (?) овальное отверстие (??) Сосцевидные отростки имеют следующие позвонки: (?) поясничные (?) крестцовые (?) шейные (?) копчиковые (??) Анатомические образования, характерные для грудных (i-x) позвонков: (?) ушковидная поверхность (?) реберные вырезки (?) добавочные отростки (?) реберные ямки поперечных отростков (??) Полные реберные ямки на теле имеют следующие грудные позвонки: (?) I, XI, XII (?) II –VIII (?) X (?) IX (??) Отростки, имеющиеся только у поясничных позвонков:

			(?)остистые (?) добавочные (?)поперечные (?)верхние и нижние суставные (??) Мыс позвоночного столба находится: (?) на уровне соединения IV-го и V-го поясничных позвонков (?) на уровне соединения V-го поясничного позвонка с крестцом (?) на уровне тела V-го поясничного позвонка (?) на уровне I-го крестцового позвонка (??) Ушковидная (суставная) поверхность крестца находится: (?) на дорсальной поверхности (?) на тазовой поверхности (?) на основании крестца (?) на латеральной части (??) Место расположения угла грудины: (?) место соединения рукоятки с телом грудины (?) на уровне яремной вырезки рукоятки грудины (?) место соединения тела грудины с мечевидным отростком (?) на уровне середины тела грудины (??) Части, выделяемые у каждого ребра: (?) головка, шейка и тело (?) тело и отростки (?) рукоятка, тело, мечевидный отросток (?) латеральные и медиальные поверхности (??) Место расположения бугорка ребра: (?) на внутренней поверхности ребра (?) на границе шейки и тела ребра

			(?) на головке ребра (?) на границе головки и шейки ребра (??) Поверхности первого ребра: (?) наружная и внутренняя (?) передняя и задняя (?) верхняя и нижняя (?) медиальная и латеральная (??) В толще сосцевидного отростка височной кости находятся: (?) сосцевидный венозный синус (?) сосцевидные воздухоносные ячейки (?) затылочная артерия (?) все перечисленное
3.	**Раздел -3 «Артрология»**		(??) К прерывным видам соединений костей относят: (?) хрящевые соединения (?) костные соединения (?) синовиальные соединения (?) фиброзные соединения (??) К фиброзным соединениям относятся: (?) синхондрозы (?) вколачивания (?) синостозы (?) симфизы (??) В образовании сустава участвуют следующие анатомические структуры: (?) суставная полость (?) связка (?) суставной диск

			(?) синовиальная сумка (??) К одноосным относят сустав, имеющий следующую форму: (?) седловидный сустав (?) цилиндрический сустав (?) эллипсоидный сустав (?) мыщелковый сустав (??) К двуосным относят сустав, имеющий следующую форму: (?) мыщелковый сустав (?) цилиндрический сустав (?) винтообразный сустав (?) блоковидный сустав (??) К многоосным относят сустав, имеющий следующую форму: (?) мыщелковый сустав (?) эллипсоидный сустав (?) шаровидный сустав (?) блоковидный сустав (??) В образовании грудино-ключичного сустава принимает участие: (?) акромиальный конец ключицы (?) яремная вырезка грудины (?) суставной мениск (?) грудинный конец ключицы (??) Височно-нижнечелюстной сустав относят по форме (?) к блоковидным (?) к чашеобразным (?) к эллипсоидным (?) к плоским

			(??) В височно-нижнечелюстном суставе совершаются следующие виды движений: (?) вращение головок нижней челюсти (?) опускание и поднимание нижней челюсти, движение нижней челюсти вправо и влево, смещение вперед и назад (?) движение нижней челюсти вправо и влево (?) опускание и поднимание нижней челюсти, смещение вперед и назад (??) Срединный атлантоосевой сустав по форме относят: (?) к блоковидным суставам (?) к цилиндрическим суставам (?) к седловидным суставам (?) к плоским суставам (??) Латеральный атлантоосевой сустав по строению относят: (?) к комбинированным суставам (?) к плоским суставам (?) к комплексным суставам (?) к сложным суставам
4	**Раздел -4 «Миология»**	тестирование	(??) Укажите главное свойство, присущее всем мышечным тканям: (?) красный цвет (?) сократимость (?) возбудимость (?) автоматизм (??) Что такое мион: (?) несколько расположенных рядом мышечных волокон (?) участок мышечного волокна, соответствующий одной нервно-мышечной бляшке (?) участок мышечного волокна, соответствующий одному ядру (?) одно мышечное волокно

			(??) Какие из элементов вспомогательного аппарата мышц облегчают скольжение мышц (?)друг относительно друга: (?) фасция (?) синовиальное влагалище (?) костный блок (?) синовиальная сумка (??) Какие мышцы человека не имеют собственных фасций: (?) мимические (?) жевательные (?) подподъязычные (?) надподъязычные (??) Укажите место прикрепления широчайшей мышцы спины: (?) гребень большого бугорка плечевой кости (?) медиальный край лопатки (?) гребень малого бугорка плечевой кости (?) анатомическая шейка плечевой кости (??) Обозначьте кости, к которым прикрепляется большая ромбовидная мышца (?) медиальный край лопатки (?) латеральный край лопатки (?) тело плечевой кости (?) угол 2-5 ребер (??) К каким костям прикрепляется нижняя задняя зубчатая мышца: (?) 6-8 ребра (?) 9-12 ребра (?) гребень подвздошной кости (?) нижний угол лопатки

			(??) Какие структуры участвуют в образовании паховой связки: (?) апоневроз наружной косой мышцы живота (?) фасция поперечной мышцы живота (?) апоневроз внутренней косой мышцы живота (?) широкая фасция бедра (??) Укажите анатомические структуры, которые проходят через отверстия в сухожильном: (?) центре диафрагмы (?) нижняя полая вена (?) аорта (?) грудной лимфатический проток (?) пищевод (??) Укажите, из каких структур развиваются жевательные мышцы: (?) из мезенхимы 1-й висцеральной дуги (?) из миотомов шейных сомитов (?) из мезенхимы 3-й и 4-й жаберных дуг (?) из мезенхимы 2-й висцеральной дуги (??) На каких костях начинается собственно жевательная мышца: (?) крыловидный отросток клиновидной кости (?) скуловой отросток верхней челюсти (?) альвеолярная дуга верхней челюсти (?) скуловая кость (??) Обозначьте кости, к которым прикрепляется височная мышца: (?) венечный отросток (?) внутренняя поверхность угла нижней челюсти (?) шейка суставного отростка (?) наружная поверхность угла нижней челюсти

			(??) Укажите кости, к которым прикрепляется мышца — разгибатель пальцев: (?) дистальная фаланга 2-5 пальцев (?) 2-5 пястные кости (?) проксимальная фаланга 2-5 пальцев (?) средняя фаланга 2-5 пальцев (??) С помощью каких мышц приводится в движение нижняя челюсть: (?) мимических (?) жевательных (?) косых (?) круговых (??) К каким мышцам относится диафрагма: (?) к мышцам живота (?) к мышцам спины (?) к мышцам груди (?) к мышцам головы (??) Где находятся мышцы, сгибающие и разгибающие пальцы: (?) на груди (?) на плече (?) на предплечье (?) на спине
5	**Раздел -5 «Дыхательная система»**	Тестирование	(??) К верхним дыхательным путям относятся: (?) полость носа, гортань (?) полость носа, носоглотка (?) полость носа, глотка, гортань (?) гортань, трахея, бронхи

			(??) Клиновидно-решетчатое углубление находится: (?) позади и сверху от средней носовой раковины (?) позади и сверху от верхней носовой раковины (?) спереди и сверху от верхней носовой раковины (?) спереди от средней носовой раковины (??) Укажите место перехода верхних дыхательных путей в нижние: (?) нижний носовой ход (?) верхняя часть гортани (?) верхний носовой ход (?) трахея (??) Решётчатая воронка соединяет: (?) клиновидную пазуху со средним носовым ходом (?) верхнечелюстную пазуху со средним носовым ходом (?) лобную пазуху со средним носовым ходом (?) клиновидную пазуху с верхним носовым ходом (??) Крыловидные отростки основной кости образуют: (?) боковые стенки полости носа (?) верхние стенки полости носа (?) перегородку носа (?) заднюю стенку полости носа (??) Общий носовой ход находится между: (?) перегородкой носа и медиальными поверхностями носовых раковин (?) между латеральными поверхностями носовых раковин (?) верхними и нижними носовыми ходами (?) верхней и нижней носовыми раковинами (??) В состав преддверной складки входит: (?) преддверная связка

			(?) преддверная мышца (?) голосовая связка (?) голосовая мышца (??) Голосовая связка - это свободный край: (?) эластического конуса (?) перстне-черпаловидной связки (?) межчерпаловидной связки (?) щитонадгортанной связки (??) Эластический конус - это продолжение: (?) перстне-щитовидной связки (?) связки преддверия (?) щито-надгортанной связки (?) щито-подъязычной связки (??) Латеральная перстне-черпаловидная мышца: (?) суживает голосовую щель (?) расширяет голосовую щель (?) напрягает голосовую связку (?) расслабляет голосовую связку
6	**Раздел -6 «Пищеварительная система»**	Тестирование	(??) Пищеварительная система начинается от: (?) ротовой полости (?) пищевода (?) глотки (??) Основной процесс всасывания и переваривания компонентов происходит: (?) толстом кишечнике (?) желудке

			(?) тонком кишечнике (??) Укажите последовательность слоёв пищеварительной трубки на поперечном разрезе: (?) слизистая, подслизистая, серозная (или адвентициальная), мышечная (?) мышечная, слизистая, серозная (или адвентициальная), подслизистая (?) мышечная, слизистая, подслизистая (?) слизистая, подслизистая, мышечная, серозная (или адвентициальная) (??) На какие отделы делится полость рта: (?) преддверие и носоглотка (?) собственно полость рта, заглоточное пространство (?) преддверие, собственно полость рта (?) преддверие, ротоглотка, собственно ротовая полость (??) Преддверие рта ограничено: (?) губами и щеками снаружи и твёрдым и мягким нёбом изнутри (?) зубами и дёснами снаружи и зевом (fauces) изнутри (?) губами и щеками снаружи и зубами и дёснами изнутри (?) губами снаружи и зубами изнутри (??) Где располагаются нёбные миндалины: (?) на корне языка (?) в заглоточном пространстве (?) между передней и задней нёбными дужками (?) вдоль нёбного шва (??) Какие полости пищеварительного тракта сообщаются через зев: (?) ротовая полость с пищеводом (?) ротовая полость с носовой (?) полость рта с глоткой (?) преддверие рта с глоткой

			(??) К большим слюнным железам относятся: (?) околоушная, поднижнечелюстная, подъязычная (?) околоушная, язычная, щитовидная (?) поднижнечелюстная, околоушная, вилочковая (?) подъязычная, околоушная, щитовидная, вилочковая
7	**Раздел -7 «Мочевые органы. Половая система. Эндокринная система»**	Тестирование	(??) Основной орган, отвечающий за очистку крови от мочевины: (?) почки (?) желудок и пищевод (?) легкие (?) тонкий и толстый кишечник (??) В обычных условиях за сутки у человека образуется вторичной мочи: (?) 0,5–1 л (?) 1,5–2 л (?) 2–3 л (?) 3–4 л (??) Концентрация мочевины во вторичной моче относительно первичной: (?) остается неизменной (?) возрастает (?) во время фильтрации возрастает, а при реабсорбции снижается (?) уменьшается (??) Какая поверхность почки более выпуклая: (?) передняя (?) задняя (?) верхняя (?) нижняя

			(??) По какому краю расположены ворота почки (hilum renale): (?) латеральному (?) медиальному (?) срединному (?) ворота почки отсутствуют (??) Сколько краев имеет почка: (?) 1 (?) 2 (?) 3 (?) 4 (??) Укажите правильное взаиморасположение почек: (?) находятся на одном уровне (?) правая почка расположена немного выше левой почки (?) левая почка расположена немного выше правой почки (?) правая почка расположена значительно выше левой почки (??) Какой мочеточник имеет большую длину: (?) правый (?) левый (?) единственный (?) имеют одинаковую длину (??) Что является структурно-функциональной единицей почки: (?) лоханка (?) чашечка (?) нефрон (?) пирамида (??) Чем представлены почечные столбы: (?) пирамидами

			(?) мозговым веществом проникающим между пирамидами (?) корковым веществом проникающим между пирамидами (?) почечными сосочками (??) Чем образован нефрон: (?) почечным тельцем и относящимися к нему канальцами (?) почечным тельцем и не относящимися к нему канальцами (?) только почечным тельцем (?) только канальцами
8	**Раздел -8 «Нервная система»**	Тестирование	(??) Какое количество нейронов насчитывает кора больших полушарий: (?) 5 млрд. (?) 10-15 млрд. (?) 14-18 млрд. (??) Отметьте, что из перечисленных ниже клеток относятся к макроглии: (?) нейрон (?) астроцит (?) шванновская клетка (??) Какую толщину имеет кора больших полушарий: (?) 1-2 мм (?) 1,5-5 мм (?) 6-10 мм (??) Ядра, которые лежат в заднем роге серого вещества спинного мозга – это: (?) медиальное промежуточное (?) собственное (?) заднемедиальное (??) Отметьте нерв, ветви которого иннервируют кожу лица: (?) лицевой нерв

			(?) тройничный нерв (?) языкоглоточный нерв (??) Отметьте нерв, участвующий в образовании нерва крыловидного канала: (?) малый каменистый нерв (?) барабанная струна (?) большой каменистый нерв (??) Отметьте, чем образованы нервы: (?) отростками нейронов коры больших полушарий мозга (?) чувствительными нервными окончаниями (?) отростками нейронов ядер передних рогов спинного мозга (??) Отметьте мышцу, которую иннервирует подлопаточный нерв: (?) дельтовидная мышца (?) малая круглая мышца (?) большая круглая мышца (??) Отметьте мышцу, которую иннервирует подлопаточный нерв: (?) дельтовидная мышца (?) большая круглая мышца (?) малая круглая мышца (??) Отметьте мышцу, которую иннервирует подлопаточный нерв: (?) дельтовидная мышца (?) малая круглая мышца (?) большая круглая мышца
9	**Раздел -9 «Сердечнососудистая система»**	Тестирование	(??) Стенка сердца состоит из следующих слоев: (?) эпикард, миокард, эндокард (?) слизистая, мышечная, хрящевая

			(?) слизистой и серозной (?) все верно (??) Сердце человека состоит из __камер: (?) 2 (?) 4 (?) 3 (?) 5 (??) Вена, которая собирает кровь из органов грудной полости: (?) верхняя полая вена (?) нижняя полая вена (?) воротная вена (?) все верно (??) С чего начинается большой круг кровообращения: (?) левого желудочка (?) левого предсердия (?) правого предсердия (?) правого желудочка (??) Как называется мышечный слой сердца: (?) эндокард (?) миокард (?) эпикард (?) перикард (??) Что образует стенку капилляров: (?) один слой эндотелия (?) гладкие мышцы (?) многослойный эпителий

			(??) Чем представлена сердечная мышца: (?) поперечно-полосатой мышечной тканью особого строения (?) отдельными мышечными волокнами (?) гладкими и поперечно-полосатыми мышечными волокнами (??) Из левого желудочка выходит следующий сосуд: (?) аорта (?) легочные артерии (?) легочный ствол (??) Как называется околосердечная сумка сердца: (?) эндокард (?) перикард (?) эпикард (?) миокард (??) За счет выростов ____ образуются клапаны: (?) миокарда (?) перикарда (?) эндокарда (??) Чем регулируется работа сердца: (?) вегетативной нервной системой (?) соматической нервной системой (?) железами смешанной секреции (??) Где заканчивается малый круг кровообращения: (?) левом желудочке (?) левом предсердии (?) правом предсердии (?) правом желудочке

10	**Раздел -10 «Система кровообращения»**	тестирование	(??) Какая кровь течет по легочным венам и каково их количество: (?) артериальная. 3 легочные вены (?) венозная. 2 легочные вены (?) смешанная. 4 легочные вены (?) артериальная. 4 легочные вены (??) Какая кровь течет по легочному стволу: (?) артериальная (?) венозная (?) смешанная (??) Укажите ветвь, отходящую от внутренней сонной артерии в ее каменистой части: (?) глазная артерия (?) мозговые артерии (?) сонно-барабанные артерии (?) решетчатые артерии (??) Кровоснабжение нижних зубов осуществляет: (?) поверхностная височная артерия (?) верхнечелюстная артерия (?) язычная артерия (?) лицевая артерия (??) От внутренней сонной артерии в сонном канале отходят ветви: (?) в барабанную полость (?) к глотке (?) к твердой мозговой оболочке (?) к наружному слуховому проходу (??) Укажите одну из конечных ветвей наружной сонной артерии: (?) нижнечелюстная артерия

			(?) надглазничная артерия (?) поверхностная височная артерия (?) подглазничная артерия (??) Укажите, от какой артерии отходит средняя менингеальная артерия: (?) подглазничная артерия (?) верхнечелюстная артерия (?) затылочная артерия (?) внутренняя сонная артерия (??) Укажите ветвь верхнечелюстной артерии в ее крыловидном отделе: (?) подбородочная артерия (?) щечная артерия (?) поверхностная височная артерия (?) клиновидно-небная артерия

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Модуль1, семестр 1	
ОПК-5	**История анатомии** 1. Н.И.Пирогов и сущность его открытий в анатомии человека. 2. П.Ф.Лесгафт - основоположник функциональной анатомии.

	3. Крупнейшие анатомы России: В.П.Воробьев, В.Н.Тонков, Д.А.Жданов, М.Г.Привес, их вклад в развитие анатомической науки. **Анатомия опорно-двигательного аппарата** 1. Кость как орган: ее развитие, строение, рост. Классификация костей. 2. Позвонки: их строение в различных отделах позвоночника, варианты и аномалии. 3. Соединения между позвонками. Атланто-затылочный сустав. 4. Позвоночный столб в целом: строение, формирование его изгибов, движения; мышцы, производящие эти движения. 5. Ребра и грудина: их развитие, строение, варианты развития. Соединения ребер с позвонками и грудиной, биомеханика этих суставов. Грудная клетка в целом, ее типологические особенности. 6. Развитие черепа в фило- и онтогенезе. Возрастные и половые особенности черепа. 7. Варианты и аномалии костей черепа. 8. Кости лицевого черепа. Глазница. 9. Кости мозгового черепа (лобная, теменная, затылочная). 10. Височная кость, ее части, отверстия, каналы и их содержимое. 11. Клиновидная кость, ее части, отверстия, их назначения. 12. Крылонебная ямка, ее стенки, отверстия и их содержимое. 13. Полость носа, околоносовые пазухи. Их значение, варианты строения. 14. Внутренняя поверхность основания черепа: отверстия и их назначение. 15. Наружная поверхность основания черепа: отверстия и их назначение. 16. Анатомическая и биомеханическая классификация соединений костей. Непрерывные соединения костей. 17. Строение сустава. Классификация суставов по форме суставных поверхностей, количеству осей и функции. 18. Височно-нижнечелюстной сустав: строение, форма, мышцы, действующие на него, их кровоснабжение, иннервация. 19. Развитие и строение скелета верхней конечности. 20. Кости плечевого пояса, их соединения. 21. Плечевой сустав: строение, форма, биомеханика; мышцы, действующие на него, их иннервация и кровоснабжение. 22. Кости предплечья и кисти, их рентгеновское изображение.

	23. Локтевой сустав, особенности его строения. Мышцы, действующие на него, их иннервация и кровоснабжение. 24. Кистевой сустав и суставы кисти: строение, форма, движения; мышцы, действующие на суставы кисти, их кровоснабжение и иннервация. 25. Развитие и строение скелета нижней конечности, особенности анатомии нижней конечности, как органа опоры и локомоции. 26. Кости таза и их соединения. Таз в целом. Возрастные и половые особенности; размеры женского таза. 27. Тазобедренный сустав: строение, форма, биомеханика. Мышцы, действующие на него, их кровоснабжение и иннервация. Его рентгеновское изображение. 28. Коленный сустав: строение, объем движений, мышцы, действующие на него, их кровоснабжение и иннервация, рентгеновское изображение сустава.
Модуль2, семестр 2	
ОПК-5	29. Голеностопный сустав: строение, форма; мышцы, действующие на него, их кровоснабжение и иннервация. 30. Кости голени и стопы: их соединения. 31. Общая анатомия мышц, строение мышцы как органа. Развитие скелетных мышц, их классификация. 32. Мышцы и фасции спины, их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. 33. Мышцы и фасции груди, их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. 34. Анатомия мышц живота, их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Влагалище прямой мышцы живота. 35. Паховый канал, его стенки, глубокое и поверхностное кольцо, содержимое канала. 36. Диафрагма, ее части, функция, кровоснабжение и иннервация. 37. Мышцы шеи: их функции, кровоснабжение и иннервация. Топография фасций шеи. 38. Мимические мышцы. Их развитие, строение, функции, кровоснабжение и иннервация. 39. Жевательные мышцы. Их развитие, строение, функции, кровоснабжение и иннервация. 40. Мышцы и фасции плечевого пояса: их строение,функции, кровоснабжение и иннервация. 41. Мышцы и фасции плеча: их строение, функции, кровоснабжение и иннервация. 42. Мышцы и фасции предплечья: их топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

	43. Мышцы кисти, их функции, кровоснабжение и иннервация. Костнофиброзные каналы и синовиальные влагалища кисти. 44. Подмышечная полость, ее стенки, содержимое. 45. Мышцы ягодичной области (топография мышц, их функции, кровоснабжение и иннервация). 46. Мышцы бедра, их классификация, функции, кровоснабжение и иннервация. 47. Бедренный канал, его стенки и отверстия (внутреннее и наружное). Мышечная и сосудистая лакуны, их содержимое. "Приводящий" канал, его строение и содержимое. 48. Мышцы и фасции голени, их функции, кровоснабжение и иннервация. 49. Мышцы и фасции стопы, их функции, кровоснабжение и иннервация. ***Анатомия внутренних органов*** 1. Развитие пищеварительной системы. 2. Ротовая полость: ее отделы, губы, твердое и мягкое небо. Их строение, кровоснабжение и иннервация. 3. Зубы молочные и постоянные, зубная формула, кровоснабжение и иннервация. 4. Язык: строение, функции, его кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 5. Подъязычная и поднижнечелюстная слюнные железы: топография, строение, выводные протоки, кровоснабжение, иннервация. 6. Околоушная слюнная железа: топография, строение, выводной проток, кровоснабжение, иннервация. 7. Глотка: ее топография, строение, кровоснабжение, иннервация. Лимфоидное кольцо глотки. 8. Пищевод: топография, строение, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 9. Желудок: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы, рентгеновское изображение. 10. Тонкая кишка: ее отделы, их топография, отношение к брюшине, строение стенки, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 11. Двенадцатиперстная кишка: ее части, строение, топография, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация. 12. Толстая кишка: ее отделы, их топография, отношение к брюшине, строение, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 13. Слепая кишка: строение, отношение к брюшине, топография червеобразного отростка, кровоснабжение, иннервация. 14. Прямая кишка: топография, отношение к брюшине, строение, кровоснабжение и иннервация, регионарные лимфатические узлы.

	15. Печень: ее развитие, строение, топография, функции. Выводные протоки желчного пузыря и печени; кровоснабжение и иннервация. 16. Поджелудочная железа: развитие, топография, строение, функции, выводные протоки, кровоснабжение и иннервация. 17. Топография брюшины верхнего этажа брюшной полости. Малый сальник и сальниковая сумка. 18. Топография брюшины среднего и нижнего этажей брюшной полости. Большой сальник. 19. Забрюшинное пространство: органы, располагающиеся в нем, лимфатические узлы.
Модуль3, семестр 3	
ОПК-5	20. Носовая полость (обонятельная и дыхательная области), кровоснабжение и иннервация ее слизистой оболочки. 21. Гортань: строение, топография, функции. Ее кровоснабжение и иннервация. 22. Трахея и бронхи. Их строение, топография, кровоснабжение и иннервация. 23. Легкие: развитие, топография, строение, рентгеновское изображение, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 24. Плевра: ее отделы, границы, синусы плевры. 25. Средостение: отделы, органы средостения. 26. Почки: развитие, топография, строение, оболочки, кровоснабжение. Аномалии почек. 27. Мочеточники, мочевой пузырь. Их строение, топография, кровоснабжение, иннервация. 28. Мужские наружные половые органы, мочеиспускательный канал, его половые особенности. 29. Яичко, придаток яичка. Их развитие, строение, кровоснабжение, иннервация. Оболочки яичка. 30. Семенной канатик, его составные элементы. 31. Предстательная железа, семенные пузырьки, бульбо-уретральные железы; их строение, топография, функции. 32. Яичник: его топография, строение, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация. 33. Матка: топография, строение,отношение к брюшине, кровоснабжение, пути оттока лимфы. 34. Маточная труба: строение, функции, отношение к брюшине, кровоснабжение и иннервация. 35. Влагалище: топография, строение, кровоснабжение. 36. Женские наружные половые органы, их строение, кровоснабжение. 37. Мышцы и фасции мужской и женской промежности. Их кровоснабжение и иннервация. 38. Серозные оболочки и серозные полости (общая характеристика), строение и функции.

	39. Брюшина: ее строение и функции. Отношение органов к брюшине. **Анатомия центральной нервной системы** 1. Нервная система и ее значение в организме. Классификация нервной системы и взаимосвязь ее отделов. 2. Понятие о нейроне (нейроците). Нервные волокна, корешки, спинномозговые узлы. Простая и сложная рефлекторные дуги. 3. Спинной мозг: его развитие, сегментарность, топография, внутреннее строение, локализация проводящих путей в белом веществе, кровоснабжение. 4. Развитие головного мозга, мозговые пузыри и их производные. 5. Передний мозг, его развитие, отделы и функции. Конечный мозг. 6. Серое и белое вещество на срезах полушарий мозга (базальные ядра, расположение и функциональное значение нервных пучков во внутренней капсуле). 7. Борозды и извилины медиальной и базальной поверхностей полушарий большого мозга. 8. Борозды и извилины верхне-латеральной поверхности полушарий большого мозга. 9. Строение коры большого мозга. Локализация функций в коре полушарий большого мозга. 10. Боковые желудочки мозга, их стенки. Сосудистые сплетения. Пути оттока спинномозговой жидкости. 11. Обонятельный мозг, его центральный и периферический отделы. 12. Промежуточный мозг: его отделы, строение, третий желудочек. 13. Средний мозг, его части, их внутреннее строение. Топография проводящих путей в среднем мозге. 14. Задний мозг, его части, внутреннее строение. Ядра заднего мозга. 15. Мозжечок, его строение: ядра мозжечка, ножки мозжечка, их волоконный состав. 16. Продолговатый мозг: внешнее и внутреннее строение, ядра, топография ядер черепномозговых нервов. 17. Ромбовидная ямка: ее рельеф, проекция на него ядер черепных нервов. 18. IV желудочек головного мозга, его стенки, пути оттока спинномозговой жидкости. 19. Проводящие пути экстероцептивных видов чувствительности (болевой, температурной, осязания и давления). 20. Проводящие пути проприоцептивной чувствительности мозжечкового и коркового направления. 21. Двигательные проводящие (пирамидные и экстрапирамидные) пути. 22. Оболочки головного и спинного мозга, их строение, межоболочечные пространства.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Обратимые и необратимые повреждения тканей. Расстройства кровообращения»**	Тестирование	Какую сущность отражает термин «дистрофия»: (?) некроз (?) нарушение метаболизма (?) воспаление Что такое патогенез? (?) это нарушение жизнедеятельности организма (?) это учение о механизмах возникновения и течения болезни (?) это общая реакция организма на действие какого-либо раздражителя (?) это морфологические и функциональные изменения в тканях или органах При жировой дистрофии орган имеет консистенцию: (?) плотную (?) дряблую (?) нормальную Какое нарушение стенки сосуда происходит при аневризме аорты: (?) разрыв (?) разъедание (?) повышение проницаемости

			Что такое гематома: (?) геморрагическая инфильтрация (?) точечные кровоизлияния (?) внутреннее кровотечение (?) скопление свернувшейся крови в ткани с нарушением ее целостности Белковая дистрофия является результатом: (?) уменьшения количества жидкости в цитоплазме (?) повреждения лизосом (?) сморщивания митохондрий (?) увеличения количества внутриклеточных липидов (?) инфильтрации белка в цитоплазму (??)Что такое эмболия: (?) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц изакупорка ими сосудов (?) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц иобтурация серозных полостей (?) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц и развитие диапедезных кровоизлияний Что такое ретроградная эмболия: (?) движение эмбола по току крови (?) движение эмбола против тока крови (?) перемещение эмбола из вен большого круга в артерии минуя легкие Назовите вид тромба по цвету: (?) черный (?) белый (?) синий (?) зеленый

			Амилоидозом может осложниться: (?) гипертоническая болезнь (?) атеросклероз (?) цирроз печени (?) хронический абсцесс легких (?) ишемическая болезнь сердца Дайте определение кровоизлияния: (?) истечение крови из сосудов (?) истечение крови из сердца (?) скопление крови в тканях
2.	**Раздел -2 «Воспаление. Иммунопатология. Опухоли»**	тестирование	Что такое транссудат□ (?) кровь без фибриногена (?) накопление крови в серозной оболочке (?) отечная жидкость (?) воспалительный выпот Какие из перечисленных клеток выбрасывают медиаторы воспаления□ (?) лаброциты (?) базофилы (?) тромбоциты (?) нейрофилы (?) макрофаги Как называется воспаление полостей со скоплением в них гноя□ (?) абсцесс (?) эмпиема

			(?) пневмония (?) фурункул Регенерация бывает: (?) достаточной и недостаточной (?) нормальной и аномальной (?) физиологической, восстановительной и патологической (?) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей Стимуляция иммунного ответа всегда означает: (?) оздоровление организма в целом (?) стимуляцию пролиферации клеток (?) усиление воспаления (?) увеличение образования мочи Заживление бывает: (?) первичным и вторичным натяжением (?) быстрым и медленным (?) достаточным и недостаточным (?) местным и общим. Исход серозного воспаления: (?) рассасывание экссудата (?) цирроз органов (?) обызвествление (?) некроз (?) ослизнение К стадиям развития инфекционного процесса не относится: (?) циклический период (?) инкубационный период (?) период реконвалесценции

			(?) продромальный период (?) период развития болезни Сепсисом является: (?) процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах (?) процесс, при котором в крови и лимфенаблюдается присутствие микроорганизмов; (?) процесс, при котором в крови и лимфенаблюдается присутствие и размножение микроорганизмов (?) процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови Что такое рак: (?) доброкачественная опухоль из эпителия (?) злокачественная опухоль из эпителия (?) злокачественная опухоль из тканей мезенхимального происхождения Назовите вид гнойного воспаления: (?) серозное (?) крупозное (?) дифтеритическое (?) катаральное (?) абсцесс
3.	**Раздел -3 «Болезни сердца и сосудов. Болезни кроветворной системы, инфекции, болезни легких»**	тестирование	Форма острой ишемической болезни сердца: (?) кардиосклероз (?) атеросклероз (?) инфаркт миокарда (?) хроническая аневризма сердца

			Какая оболочка стенки сосуда поражается при атеросклерозе? (?) наружная (?) средняя (?) наружная и средняя (?) внутренняя (?) внутренняя и наружная Сроком полной организации инфаркта миокарда, положенным экспертами ВОЗ в основу классификации ишемической болезни сердца, является: (?) 2 недели (?) 1 месяц (?) 1,5 месяца (?) 2 месяца (?) 3 месяца При клинической смерти кровообращение: (?) сохранено (?) нарушено (?) отсутствует Сердечно-сосудистая система состоит из ... (?) артерии, вен, венул, капилляров, лимфатических капилляров (?) сердца, артерий, вен, капилляров, венул, артериоло-венулярных анастомозов, лимфатических капилляров, сосудов, протоков (?) сердца, лимфатических узлов, вен, капилляров, венул, лимфатических капилляров (?) сердца, артерий, вен, лимфатических капилляров, лимфатических сосудов и протоков (?) артерий, капилляров, венул, вен, лимфатических сосудов и протоков, микроциркуляторного русла Признаком остановки сердца является:

			(?) отсутствие пульса на сонных артериях (?) расширение зрачков (?) отсутствие дыхания (?) отсутствие сознания При сердечных блокадах нарушается функция: (?) автоматизма (?) возбудимости (?) проводимости (?) сократимости Главный водитель сердечного ритма в норме расположен в: (?) предсердном - желудочковом узле (?) синусном - предсердном узле (?) волокнах Пуркинье (?) пучке Гиса Сосуды какого типа поражаются при атеросклерозе? (?) вены (?) мелкие артерии (?) артериолы (?) артерии эластического типа и артерии мышечно-эластического типа Основное звено патогенеза инфаркта миокарда: (?) стресс (?) значительная физическая нагрузка у пожилого человека (?) сужение коронарных сосудов при гипертонической болезни (?) тромбоз атеросклеротических измененных коронарных сосудов Основная причина стенокардии: (?) возрастные изменения в сердце (?) повышение артериального давления

			(?) атеросклероз коронарных сосудов (?) психические нагрузки Обструктивные нарушения дыхания – это: (?) уменьшение объемов и емкостей лёгких (?) нарушение проходимости дыхательных путей (?) нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану (?) нарушения дыхания из-за сдавливания лёгкого Признак, объединяющий ревматические болезни: (?) кахексия (?) тромбоэмболия (?) геморрагический синдром (?) прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани Характерное изменение соединительной ткани при ревматических болезнях: (?) склероз и петрификация (?) амилоидоз и гиалиноз (?) фибриноидное набухание (?) гнойная инфильтрация (?) кальциноз и ослизнение На активность ревматического процесса указывает: (?) недостаточность трехстворчатого клапана (?) сращение заслонок аортального клапана (?) стеноз митрального клапана (?) периваскулярный склероз (?) периваскулярноефибриноидное набухание (??)."Образным" названием сердца при ревматическом перикардите является сердце: (?) легочное

			(?) «бычье» (?) «тигровое» (?) «волосатое» (?) панцирное
4.	**Раздел -4 «Болезни желудка, кишечника»**	тестирование	Синдром Баррета характеризуется: (?) Появлением фокусов ороговения в слизистой оболочке пищевода (?) Множественными эрозиями слизистой пищевода (?) Полипозом слизистой оболочки пищевода (?) Замена многослойного плоского эпителия призматическим в нижних отделах пищевода вследствие хронического рефлюкса-эзофагита Форма острого гастрита: (?) Атрофический (?) Гипертрофический (?) Гнойный (?) Поверхностный (?) С перестройкой эпителия Характерные гистологические признаки хронического атрофического гастрита: (?) Неравномерное истончение слизистой оболочки желудка (?)Кишечная метаплазия эпителия (?) Лимфо-плазмоцитарный инфильтрат слизистой оболочки (?) Все перечисленное верно (?) Все указанное не верно Для обострения язвы желудка характерным является: (?) Гиалиноз (?) Энтеролизация (?)Регенерация (?)Лимфоплазмоцитарная инфильтрация

			(?) Фибриноидный некроз Опухолевые поражения желудка: (?)Тубулярная аденома (?) Папиллярная аденома (?)Полип Пейтца- Егерса (?) Гиперпластический полип Предраковое состояние в желудке: (?) Хронический атрофический гастрит с дисплазией (?)Фибринозный гастрит (?)Плоскоклеточная метаплазия покровно-ямочного эпителия (?)Хронический гастрите повышенной кислотностью (?)Синдром Меллори-Вейсса Симулировать перстневидные клетки в слизистой оболочке желудка могут: (?)Криптококки (?)Макрофаги (?)Ксаитомные клетки (?) Капилляры Морфологическими формами аппендицита являются все перечисленные, кроме: (?)Острого гнойного (?)Острого поверхностного (?)Острого деструктивного (?)Хронического (?) Крупозного Осложнения аппендицита: (?)Перфорация (?)Перитонит (?)Абсцессы печени

			(?) Все перечисленное верно (?)Ничего из перечисленного В тонкой кишке синтезируются все перечисленные гормоны, кроме: (?) соматостатина (?) щелочной фосфатазы (?) панкреозимина Лечение полипоза толстой кишки должно быть: (?) консервативным (?) рентгенотерапией (?) хирургическим Для ишемии кишечника характерно: (?) частый жидкий стул (?) тахикардия и гипотензия (?) кровавая диарея, отсутствие физикальных находок в брюшной полости при сильных абдоминальных болях После тщательного клинического обследования больному поставлен диагноз: синдром Золлингера-Эллиссона. Какое из утверждений можно считать верным в отношении этого синдрома: (?) это форма тяжелого течения язвенной болезни, вызванной гастринпродуцирующей опухолью поджелудочной железы (?) данный синдром известен также как синдром верхней брыжеечной артерии (?) встречается в психиатрической практике у больных, часто глотающих инородные тела Основными стимуляторами секреции кислоты в желудке являются: (?) ацетилхолин (?) гистамин

			(?) оба варианта верны (?) оба варианта не верны Какие из перечисленных симптомов характерны для кровоточащей гастродуоденальной язвы: (?) отсутствие болевого синдрома в этот период (?) мелена (?) оба варианта верны (?) оба варианта не верны
	Раздел -5 «Болезни печени, почек»	Тестирование	Основную функцию почек можно сформулировать как (?) выведение из организма азотистых продуктов обмена; (?) выведение из организма излишков воды; (?) поддержание постоянства внутренней среды в организме; (?) выведение из организма экзогенных токсинов. Процессы, в результате которых происходит образование мочи- это (?) фильтрация и реабсорбция; (?) фильтрация, реабсорбция и секреция; (?) секреция и реабсорбция; (?) фильтрация, реабсорбция и секреция и выделение ренина. Уменьшение (прекращение) выделения мочи при резком снижении АД возникает из-за (?) увеличения реабсорбции в почечных канальцах; (?) уменьшения фильтрации в почечных клубочках; (?) потери сознания; (?) отсутствия перистальтики мочеточников. Появление белка в моче называется (?) глобулинурией;

			(?) поллакиурией; (?) протеинурией; (?) гиперпротеинемией. Полиурия - это (?) увеличение суточного диуреза; (?) учащенное ночное мочеиспускание; (?) недержание мочи; (?) низкая плотность мочи. Гипостенурия- это (?) увеличение суточного диуреза; (?) учащенное ночное мочеиспускание; (?) недержание мочи; (?) низкая плотность мочи. При гломерулонефрите преимущественно поражаются (?) почечные клубочки; (?) почечные канальца; (?) все элементы почечной паренхимы; (?) почечные лоханки. При пиелонефрите преимущественно поражаются (?) почечные клубочки; (?) почечные канальца; (?) все элементы почечной паренхимы; (?) почечные лоханки. Гломерулонефрит может быть (?) острым и хроническим; (?) острым, подострым и хроническим; (?) острым, хроническим и рецидивирующим;

			(?) первичным и вторичным. Нефротический синдром может быть: (?) острым и хроническим; (?) острым, подострым и хроническим; (?) острым, хроническим и рецидивирующим; (?) первичным и вторичным. Для нефротического синдрома характерно: (?) появление эритроцитов в моче; (?) появление лейкоцитов в моче; (?) появление белка в моче, гипопротеинемия; (?) увеличение суточного диуреза. Вторично-сморщенная почка – это исход: (?) гипертонической болезни; (?) хронического пиелонефрита; (?) хронического гломерулонефрита; (?) атеросклероза сосудов почек. Гидронефротическая трансформация – это (?) увеличение суточного диуреза; (?) расширение полости почек; (?) пропитывание почечной паренхимы воспалительной жидкостью;
6.	**Раздел -6 «Болезни половой, эндокринной и нервной систем, опорно-двигательного аппарата»**	тестирование	При первичном гипотиреозе местом локализации патологического процесса является: (?) щитовидная железа (?) гипофиз (?) гипоталамус

			При вторичном гипотиреозе местом локализации патологического процесса является: (?) щитовидная железа (?)гипофиз (?) гипоталамус При третичном гипотиреозе местом локализации патологического процесса является: (?) щитовидная железа (?) гипофиз (?) гипоталамус Развитию атеросклероза способствует: (?) гипертиреоз (?) гипотиреоз Гипотиреоз развивается в результате нарушений гипоталамо-гипофизарных механизмов регуляции функций щитовидной железы: (?) да (?) нет Увеличение гидрофильности тканей при микседематозном отеке обусловлено: (?) уменьшением содержания мукополисахаридов в экстрацеллюлярном пространстве (?) увеличением содержания мукополисахаридов в экстрацеллюлярном пространстве Диффузный токсический зоб - заболевание, обусловленное: (?) избыточной секрецией тиреоидных гормонов диффузно увеличенной щитовидной железой

			(?) недостаточной секрецией тиреоидных гормонов диффузно увеличенной щитовидной железой Понятия: "диффузный токсический зоб" и "тиреотоксикоз" являются однозначными: (?) да (?) нет При гипертиреозе наблюдается: (?) тахикардия (?) брадикардия Потоотделение при гипертиреозе: (?) уменьшается (?) увеличивается (?) не изменяется

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**Семестр 3** 1. Патологическая анатомия, её содержание, задачи, объекты, методы и уровни исследования. Роль и значение патологической анатомии в системе здравоохранения. 2. Патология клеточного ядра, цитоплазмы. Патология клетки как интегративное понятие. 3. Альтерация, дистрофии. Определение, сущность, причины. Клеточные и внеклеточные механизмы трофики. Классификация дистрофий. 4. Нарушения обмена веществ в клетках: паренхиматозные белковые дистрофии. Морфология, причины, патогенез. 5. Нарушения обмена веществ в клетках: паренхиматозные жировые дистрофии. Морфология, причины, патогенез. 6. Нарушения обмена веществ в клетках: паренхиматозные углеводные дистрофии. Морфология, причины, патогенез. Нарушения обмена гликопротеидов. Слизистая (коллоидная) дистрофия. 7. Нарушения обмена веществ в тканях: стромально-сосудистые белковые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз. 8. Амилоидоз. Классификация. Морфология, причины, патогенез. 9. Нарушения обмена веществ в тканях : стромально-сосудистые жировые и углеводные дистрофии. Причины, патогенез, морфология. 10. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях: смешанные дистрофии. Классификация, причины, патогенез, морфология. 11. Нарушения обмена хромопротеидов. Эндогенные гемоглобиногенные пигменты. Причины, виды, механизмы, морфология нарушений обмена. 12. Нарушение обмена эндогенных, протеиногеиных и липидогенных пигментов. Причины, виды, механизмы, морфология нарушений обмена. 13. Нарушения минерального обмена и обмена нуклеопротеидов.

	14. Образование камней. Причины и механизм камнеобразования. Виды камней. Последствия камнеобразования. 15. Повреждение и гибель клеток и тканей: некроз. Причины, механизмы, классификация. 16. Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика. Значение некроза и его исходов. 17. Смерть, признаки смерти, посмертные изменения. 18. Нарушение кровообращения и лимфообращения. Классификация, виды, характеристика. 19. Артериальное полнокровие. Причины, виды, морфология. 20. Венозное полнокровие. Причины, виды, морфология изменений в органах. 21. Малокровие (ишемия). Причины, виды, морфология, исходы. Шок. Виды, морфология. 22. Кровотечение, причины, виды, морфология, исходы, значение. Геморрагический диатез. 23. Плазморрагия. Стаз. Причины, механизм развития, морфология, исходы. Эмболия. Виды, исходы. 24. Эмболия. Виды, механизм развития, исходы. 25. Тромбоз. Причины, механизмы образования, виды, морфология, исходы, значения тромба. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС – синдром). 26. Нарушения лимфообращения и содержания тканевой жидкости. Недостаточность лимфообразования. Отеки, эксикоз. 27. Воспаление. Определение, общие данные, этиология, патогенез, морфология воспаления. 28. Классификация и характеристика воспаления. Острое и хроническое воспаление. 29. Экссудативное воспаление, его виды, характеристика, механизмы, исходы. 30. Продуктивное воспаление. Его виды, причины, механизмы, морфология, исходы. 31. Иммунопатологические процессы. Морфология нарушений иммуногенеза. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Иммунодефицитные синдромы. 32. Приспособление, компенсация, регенерация. Сущность, морфогенез, виды, значение для организма. 33. Опухоли, общие данные, морфогенез и гистогенез опухолей. Предрак.
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные,	**Семестр 4** 34. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Критерии злокачественности, метастазы, рецидивы. 35. Современная классификация опухолей. Опухоли из меланинообразующей ткани,

физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	36. Эпителиальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Рак, его виды. 37. Мезенхимальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Саркома, её виды. 38. Опухоли нервной системы и оболочек мозга доброкачественные и злокачественные. 39. Опухоли системы крови. Классификация, возрастные особенности. 40. Тератогенные опухоли, виды: гистиоидные, органоидные и организмоидные. 41. Лейкозы. Причины, патогенез, формы, морфология. 42. Лимфомы. Причина, патогенез, формы, морфология. 43. Болезни сердечно-сосудистой системы. Эндокардит, миокардит, перикардит. Причины, механизмы развития, морфология,исходы. 44. Пороки сердца приобретенные и врожденные. 45. Атеросклероз. 46. Гипертоническая болезнь и симптоматическая гипертония. 47. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда. 48. Ревматические болезни. Ревматизм. Ревматические пороки сердца. 49. Острый и хронический бронхиты. Причины и механизмы развития, морфологическая характеристика, осложнения. 50. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения. 51. Бронхопневмония. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения. 52. Хронические неспецифические заболевания легких (ХНЗЛ). Патологическая анатомия нозологических форм. 53. Хроническая пневмония, Рак легкого. 54. Ангина. Причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. 55. Гастрит. Острый и хронический. Причины, механизмы, морфология, осложнения. 56. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки. Рак желудка. 57. Энтерит. Колит острый и хронический. Аппендицит. Опухоли кишечника. Перитонит. 58. Гепатоз наследственный и приобретенный, острый и хронический. Токсическая дистрофия печени. Жировой гепатоз. 59. Гепатит острый и хронический, первичный и вторичный, вирусный гепатит, алкогольный гепатит, медикаментозный гепатит. 60. Цирроз печени. Рак печени. 61. Панкреатит. Причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Рак поджелудочной железы.

	62. Гломерулонефрит. Классификация, этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы. 63. Нефросклероз. Хроническая почечная недостаточность, патогенез, морфологическая характеристика. 64. Острая почечная недостаточность. Причины, патогенез, морфология, осложнения, исходы, 65. Почечно-каменная болезнь, поликистоз почек, нефросклероз, опухоли почек. 66. Болезни половых органов и молочных желез. Дисгормональные болезни. Воспалительные болезни. Опухоли, 67. Болезни беременности и послеродового периода. 68. Болезни желез внутренней секреции. 69. Общая морфология инфекционного процесса, реактивность организма, иммуноморфология инфекции. Классификация инфекционных болезней. Возбудитель, входные ворота, патогенез инфекции. Патоморфоз инфекционных болезней. 70. СПИД. Эпидемиология. Этиология, патогенез, морфология, стадии, осложнения, причины смерти. 71. Грипп, парагрипп, респираторно-синцитиальная инфекция, аденовирусная инфекция. 72. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти, 73. Брюшной тиф, сальмонеллезы. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 74. Дизентерия, холера, иерсиниозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти, 75. Чума, туляремия. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 76.Сибирская язва, бруцеллез. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 77. Туберкулез. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 78. Сифилис. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 79. Малярия, амебиаз, эхинококкоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 80. Сепсис. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Патоморфоз.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Физиология эндокринной системы»**	Тестирование	Рилизинг-факторы - это (!) гормоны гипоталамуса (?) медиаторы ВНС (?) гормоны аденогипофиза (?) катехоламины Рилизинг-факторы влияют на синтез и секрецию (?) гормонов поджелудочной железы (?) паратгормона (!) гормонов аденогипофиза Рилизинг-факторы секретируются в (?) нижнюю гипофизарную артерию (!) верхнюю гипофизарную артерию (?) гипоталамическую артерию (?) яремную вену Аденогипофиз кровоснабжается капиллярами (?) первичной капиллярной сети (!) вторичной капиллярной сети (?) чудесного клубочка

			Кортикотропиносвобождающий фактор усиливает секрецию и синтез (?) СТГ (!) АКТГ (?) ФСГ (?) ТТГ АКТГ усиливает секрецию и синтез (?) пролактина (?) инсулина (!) кортизола (?) вазопрессина ТТГ усиливает секрецию и синтез (!) тироксина (Т4) (?) кальцитонина (!) трийодтиронина (Т3) (?) мелатонина (?) паратгормона (?) тропных гормонов Половые гормоны - это (?) пролактин (!) тестостерон (?) ФСГ (!) прогестерон (?) гонадотропные гормоны (?) лютеинизирующий гормон

2.	**Раздел -2 «Физиология центральной нервной системы. Физиология высшей нервной деятельности»**	Тестирование	Реобаза является показателем (!) возбудимости (?) лабильности (?) сократимости (?) проводимости Тела афферентных нервных клеток расположены в (?) передних рогах серого вещества спинного мозга (?) задних рогах серого вещества спинного мозга (!) заднем корешке (?) переднем корешке Псевдоуниполярные нервные клетки являются (?) вставочными нейронами (?) двигательными нейронами (!) афферентными нейронами Тела мотонейронов расположены в (?) боковых рогах серого вещества спинного мозга (?) заднем корешке (!) передних рогах серого вещества спинного мозга (?) задних рогах серого вещества спинного мозга Самым низким для данной клетки порогом деполяризации обладает (?) тело нервной клетки (?) дендрит (!) аксонный холмик (?) аксон Возбуждение по нервным волокнам проводится (!) в обоих направлениях (?) в одном направлении

			(!) бездекрементно (?) с задержкой (?) только к телу (?) с затуханием Возбуждение по миелинизированным нервным волокнам распространяется (!) бездекрементно (?) с затуханием (!) сальтаторно (?) со скоростью, меньшей 20 м/сек (?) не сальтаторно Хемозависимые ионные каналы имеются в (!) постсинаптической мембране нервных центров (?) мембране аксонов (!) концевой пластинке (?) мембране дендрита (?) мембране сомы (?) пресинаптической мембране В сенсорных рецепторах возникает (?) потенциал действия (?) возбудительный постсинаптический потенциал (ВПСП) (?) потенциал концевой пластинки (ПКП) (!) рецепторный потенциал Эфферентная часть автономного (вегетативного) рефлекса состоит из (?) одного нейрона (!) двух нейронов (?) трех нейронов

			Нервный центр локализуется в (?) спинальном ганглии (!) передних рогах серого вещества спинного мозга (?) солнечном сплетении (!) боковых рогах серого вещества спинного мозга (?) задних рогах серого вещества спинного мозга (?) передних канатиках
3.	**Раздел -3 «Физиология сенсорных систем. Физиология боли»**	Тестирование	У больного при нарушении механизмов фоторецепции палочек будет наблюдаться (?) нарушение восприятия красного цвета (?) нарушение восприятия синего цвета (?) нарушение восприятия зеленого цвета (!) нарушение сумеречного зрения (?) нарушение цветного зрения При исследовании остроты зрения оказалось, что больной хорошо видит отдаленные предметы, но с трудом читает книгу с мелким шрифтом. вы ему пропишите очки (!) выпуклыми линзами (?) вогнутыми линзами (?) с линзами с различной оптическойсилой в центре и на периферии Для расширения зрачка с целью осмотра глазного дна вы закапаете в глаза (?) стимулятор м-холинорецепторов (м-холиномиметик) (?) стимулятор н-холинорецепторов (н-холиномиметик) (!) блокатор м-холинорецепторов (м-холинолитик) (?) блокатор н-холинорецепторов (н-холинолитик) Если в ходе тональной аудиометрии обнаружено резкое повышение порога

			восприятия звуков в диапазоне 15000-20000 гц, то наиболее вероятно повреждение (?) всей улитки (!) части улитки (?) слуховых косточек среднего уха (?) одного из полукружных каналов (?) маточки (?) мешочка Для оценки степени функционального повреждения затылочной доли коры головного мозга следует применить (?) аудиометрию (!) периметрию (?) оценку речевых функций (?) исследование координации движений Человек получает более 90 % информации о внешней среде с помощью следующего анализатора (?) соматосенсорного (?) висцерального (?) проприоцептивного (?) вкусового (?) обонятельного; (!) зрительного; Радужная оболочка глаза является производной (?) белочной оболочки (!) сосудистой оболочки (?) сетчатой оболочки (?) слоя пигментного эпителия Роговица является производной

			(?) белочной оболочки (?) сосудистой оболочки (?) сетчатой оболочки (?) слоя пигментного эпителия Прозрачная часть белочной оболочки глаза, расположенная спереди глазного яблока, называется (?) сетчатка (?) стекловидное тело (?) радужка (?) склера (!) роговица
4.	**Раздел -4 «Физиология крови. Физиология кровообращения»**	Тестирование	Внутренняя среда организма — это (?) кровь и лимфа (?) кровь, лимфа, желудочный и кишечный сок (!) кровь, лимфа, тканевая жидкость (?) все жидкие среды организма Гомеостаз — это (!) постоянство внутренней среды организма (?) разрушение эритроцитов (?) совокупность защитных сил организма (?) совокупность факторов свертывания крови В систему крови по Лангу входят следующие компоненты (?) кровь, лимфа, депо крови, сердце и сосуды (?) костный мозг, лимфатическая система, кровь, печень, селезенка (?) костный мозг, кровь, печень, селезенка, вены и артерии (!) костный мозг, лимфатическая система, кровь, печень, селезенка нейрогуморальные механизмы регуляции.

			Количество крови в организме составляет (!) 6-8 % от массы тела (?) 7-10 % от массы тела (?) 4,5-5 % от массы тела (?) 6-8 литров Объем циркулирующей крови от общего количества крови в организме составляет (?) 50 % (?) 90-92 % (?) 40-50 % (!) 60 % Количество крови у новорожденного составляет (?) 90 % от количества крови у взрослого (?) 10 % общей массы системы крови (!) 15 % от массы тела (?) 60 % от массы тела Количество крови у ребенка до 1 года составляет (!) 10 % от массы тела (?) 40 % от массы тела (?) 1,5 л (?) 60 % от количества крови у взрослого Допустимая кровопотеря для мужчин составляет (?) 1,5 л

			(?) 1/2 от общего объема крови (?) 1/3 от объема циркулирующей крови (!)1/3 от общего объема крови Допустимая кровопотеря для женщин составляет (?) 1,5 л (!) 1/2 от общего объема крови (?) 1/3 от объема циркулирующей крови (?) 1/2 от объема циркулирующей крови Вязкость крови в норме равна (?) 1,7-2,2 (?) 7,6 (?) 4,8-6,2 (!) 4,0-5,0
5.	**Раздел -5 «Физиология дыхания. Физиология пищеварения.**	Тестирование	основные этапы процесса дыхания — это (?) вдох, выдох, транспорт газов, тканевое дыхание (?) газообмен легких, транспорт газов кровью, газообмен в тканях, клеточное дыхание, выдох (!) газообмен между легкими и атмосферой, диффузия газов в капиллярах малого круга кровообращения, транспорт газов кровью, диффузия газов в

	Физиология выделения.»		капиллярах большого круга кровообращения, тканевое и клеточное дыхание (?) вдох, газообмен между легкими и атмосферой, диффузия газов в капиллярах большого круга кровообращения, транспорт газов кровь, диффузия газов в тканях, клеточное дыхание различают следующие типы дыхания (?) внешнее и внутреннее (!) грудное, диафрагмальное и смешанное (?) спокойное и форсированное (?) нормальное и патологическое инспираторные мышцы — это (!)мышцы, при сокращении которых объем грудной полости увеличивается (?) вспомогательные дыхательные мышцы (?) мышцы брюшной стенки (?) мышцы, при сокращении которых объем грудной полости уменьшается экспираторные мышцы — это (?) мышцы голосового аппарата (!) мышцы, при сокращении которых объем грудной полости уменьшается (?) наружные межреберные (?) мышцы, при сокращении которых происходит активный вдох вспомогательные дыхательные мышцы — это (?) диафрагма (?) наружные и внутренние межреберные мышцы (?) мышцы голосового аппарата (!) мышцы, при сокращении которых происходит форсированный вдох или

			выдох диафрагма относится к следующим дыхательным мышцам (?) к экспираторным (?) к вспомогательным (!) к инспираторным (?) не является дыхательной мышцей наружные косые межреберные мышцы относятся (!)к инспираторным (?) к экспираторным (?) не являются дыхательными мышцами (?) к вспомогательным
6.	**Раздел -6 «Физиология функциональных состояний»**	Тестирование	калорический эквивалент кислорода — это (?) количество тепла, образуемого при сгорании 1 г пищи (!) количество тепла, образуемого в организме при потреблении 1 л кислорода (?) отношение количества потребленного кислорода к выделенному количеству углекислого газа (?) количество тепла, образуемого в организме за сутки при дыхании чистым кислородом дыхательный коэффициент — это (?) отношение количества принятой пищи к количеству поглощенного

			кислорода за единицу времени (?) отношение количества поглощенного кислорода к количеству выделенного углекислого газа за единицу времени (!) отношение объема выделенного углекислого газа к объему поглощенного кислорода за единицу времени (?) отношение количества выделенного тепла к количеству поглощенного кислорода за единицу времени основный обмен — это (?) отношение процессов ассимиляции к диссимиляции в организме (?) количество энергии дополнительно образуемой в организме при переходе с анаэробных в аэробные условия (?) обмен веществ в организме при строгом соблюдении норм питания (!) минимальный уровень энергозатрат, необходимый для поддержания жизнедеятельности в условиях покоя стандартные условия для определения основного обмена — это (?) состояние организма натощак (через 12-14 часов после последнего приёма пищи) (?) состояние организма в положении лежа сразу после сна без нагрузки (?) состояние организма при температуре комфорта (22 с) и нормальном атмосферном давлении (760 мм рт. ст.) (!) все перечисленное рабочая прибавка — это (?) увеличение потребления пищи после физической работы (!) увеличение энергозатрат при работе

			(!) количество энергии, которое затрачивается на выполнение работы (?) увеличение дыхательного коэффициента при физической и умственной работе специфически-динамическое действие пищи проявляется в виде (!) повышения энергозатрат организма от уровня основного обмена через три часа после еды (?) изменения обмена веществ в организме спустя сутки после приема пищи; (?) повышения активности желудочно-кишечного тракта после еды (!) разницы между энергозатратами организма через 3 часа после последнего приёма пищи и уровнем основного обмена величина энергетического обмена повышается (!) в условиях низкой температуры (?) в условиях высокой температуры (!) при выполнении физических упражнений (!) в состоянии психоэмоционального напряжения количество образуемого в организме тепла увеличивается под влиянием (?) гормонов щитовидной железы, адреналина

			(?) симпатической нервной системы (?) жирной пищи (!)все перечисленное

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Модуль 1 (Семестр 3)	
ОПК-5	1. Основные этапы развития физиологии. 2. Вклад И.П.Павлова в развитие отечественной физиологии. 3. Особенности современного периода развития физиологии. 4. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы (Р. Декарт, П. Прохазка), его развитие в трудах И.И.Сеченова, И.П.Павлова, П.К.Анохина. 5. Аналитический и системный подход к изучению функций организма. 6. Гуморальная регуляция, характеристика и классификация физиологически активных веществ. Взаимоотношение нервных и гуморальных механизмов регуляции. 7. Учение П.К.Анохина о функциональных системах и саморегуляции функций. Узловые механизмы функциональной системы. 8. Раздражимость, возбудимость как основа реакции ткани на раздражение. Раздражители, их виды и характеристика. 9. Современные представления о строении и функции мембран. Активный и пассивный транспорт через мембраны. 10. Электрические явления в возбудимых тканях. История их открытия. 11. Мембранный потенциал и его происхождение. 12. Потенциал действия и его фазы. Соотношение фаз возбудимости с фазами потенциала действия. 13. Возбудимость, методы её оценки. 14. Одиночные сокращения и его виды. Тетанус. Факторы, влияющие на его величину. Оптимум и пессимум раздражения. 15. Тетанус и его виды.

	16. Современная теория мышечного сокращения и расслабления. 17. Определение силы мышечного сокращения. Динамометрия. 18. Распространение возбуждения по безмиелиновым и миелиновым волокнам. Характеристика их возбудимости и лабильности. 19. Особенности строения и функционирования гладких мышц. 20. Строение и классификация синапсов. Механизм передачи возбуждения в синапсах (электрических и химических). 21. Особенности строения и передачи возбуждения в нервно-мышечных синапсах. Медиаторы, их синтез, секреция, взаимодействие с рецепторами. 22. Нейрон как структурная и функциональная единица ЦНС, его физиологические свойства и взаимосвязь с глиальными клетками. 23. Особенности передачи возбуждения в синапсах ЦНС. Возбуждающие синапсы и разнообразие медиаторов в ЦНС (ВПСП). 24. Общие принципы координационной деятельности ЦНС. 25. Свойства нервных центров. 26. Структурно-функциональные особенности соматической и вегетативной нервной системы. 27. Торможение в ЦНС (И.М.Сеченов), его виды и роль. Современные представления о механизмах центрального торможения. 28. Основные принципы и особенности распространения возбуждения в ЦНС. Конвергенция, дивергенция, одностороннее проведение. 29. Характеристика спинальных животных. Спинальные рефлексы. 30. Продолговатый мозг и мост, их участие в процессах саморегуляции функций. Центры продолговатого мозга. 31. Децеребрационная ригидность и механизм её возникновения. 32. Физиология мозжечка, его влияние на моторику и вегетативные функции организма. 33. Ретикулярная формация ствола мозга. Восходящие активирующие влияния на кору больших полушарий (Г.Мегун, Д.Моруцци). 34. Гипоталамус. Характеристика основных ядерных групп. Участие гипоталамуса в регуляции вегетативных функций и в формировании эмоций и мотиваций. 35. Таламус. Функциональная характеристика основных ядерных групп. 36. Сравнительная характеристика симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы, синергизм и относительный антагонизм их влияния. 37. Стереотаксический метод и его значение для изучения функций ЦНС.

	38. Учение И.П.Павлова об анализаторах. 39. Характеристика зрительного анализатора. Рецепторный аппарат. Фотохимические процессы в сетчатке при действии света. 40. Адаптация анализаторов, её периферические и центральные механизмы. 41. Слуховой анализатор. Звукоулавливающие и звукопроводящие аппараты. Механизм возникновения рецепторного потенциала в волосковых клетках спирального ганглия. Теория восприятия звуков (Г.Гельмгольц, Г.Бекеши). 42. Особенности проводникового, коркового отделов слухового анализатора. 43. Рецепторный отдел анализаторов. Классификация, функциональные свойства и особенности рецепторов. 44. Вестибулярный анализатор. 45. Проводниковая часть зрительного анализатора. Особенности перекреста зрительных путей. 46. Теории восприятия цвета (М.В.Ломоносов, Г.Гельмгольц, Геринг) 47. Биологическое значение боли. Современное представление о ноцицепции и центральных механизмах боли. Антиноцицептивная система. 48. Методы изучения функции зрительного анализатора (поле зрения, острота зрения, цветовое зрение). 49. Классификация рефлексов. Рефлекторный путь. Обратная афферентация, её значение. Понятие о приспособительном результате. 50. Нарушение двигательной функции при поражении мозжечка у человека. 51. Физиологические механизмы образования условных рефлексов, их структурно-функциональная основа. Развитие представлений И.П.Павлова о механизмах формирования временных связей. 52. Условный рефлекс как форма приспособления животных и человека к изменяющимся условиям существования. Классификация условных рефлексов. 53. Механизм образования условных рефлексов. 54. Условный рефлекс. Развитие представлений И.П.Павлова о механизмах формирования временных связей. 55. Учение И.П.Павлова о I и II –ой сигнальных системах человека. 56. Учение И.П.Павлова о типах высшей нервной деятельности. Виды торможения
Модуль 2 (Семестр 4)	

ОПК-5	1. Современное представление о локализации функций в коре больших полушарий мозга. Полифункциональность корковых областей. 2. Функциональная асимметрия мозга. 3. Врожденная форма поведения (безусловные рефлексы и инстинкты) и её значение для приспособительной деятельности. 4. Динамический стереотип, его физиологическая сущность, значение. 5. Физиологические механизмы сна. Фазы сна. Теория сна. 6. Современные представления о функциональной организации мозга. 7. Понятие об обмене веществ в организме. Процессы ассимиляции и диссимиляции веществ. Пластическая и энергетическая роль питательных веществ. 8. Теплопродукция. Обмен веществ как источник образования тепла. Роль отдельных органов в теплопродукции. 9. Теплопередача. Способы отдачи тепла с поверхности тела. Физиологический механизм теплоотдачи. 10. Принципы составления пищевых рационов. 11. Методы определения расхода энергии. Прямая и непрямая калориметрия. 12. Определение дыхательного коэффициента, его значение для расчёта расхода энергии. 13. Основной обмен и значение его определения для клиники. 14. Камерные (закрытые) методы определения энергетических затрат (Н.М.Шатерников). 15. Энергетический баланс организма. Рабочий обмен. Энергетические затраты организма при разных видах труда. 16. Значение минеральных веществ, микроэлементов и витаминов в организме. 17. Пищеварение в полости рта. Состав и физиологическая роль слюны. Слюноотделение, его регуляция. 18. Методы исследования функций желудочно-кишечного тракта у животных и человека. 19. Запальный (аппетитный) желудочный сок и его значение. 20. Методы изучения желчеобразования и желчевыделения. 21. Пищеварение в желудке. Состав и свойства желудочного сока. Регуляция желудочной секреции. Фазы отделения желудочного сока. 22. Моторная и эвакуаторная деятельность желудка, её регуляция. 23. Всасывание веществ в различных отделах ЖКТ. Виды и механизм всасывания веществ через биологические мембраны. 24. Полостной и мембранный гидролиз пищевых веществ в различных отделах тонкой кишки. 25. Пищевая мотивация. Физиологические основы голода и насыщения. 26. Роль печени в пищеварении. Образование желчи и её участие в пищеварении.

	27. Методы изучения слюноотделения у животных и человека (И.П.Павлов, Н.И.Красногорский). 28. Пищеварение в 12-ти перстной кишке. Внешнесекреторная деятельность поджелудочной железы. Регуляция и приспособительный характер панкреатической секреции к видам пищи и пищевым рационам. 29. Особенности пищеварения в толстой кишке. 30. Состав и свойства кишечного сока. Регуляция секреции кишечного сока. 31. Эндокринная функция желудочно-кишечного тракта. 32. Методы исследования двигательной функции ЖКТ у человека и животных. 33. Гормоны гипофиза, его функциональные связи с гипоталамусом и участие в регуляции деятельности эндокринных органов. 34. Физиология надпочечников. Роль гормонов коры надпочечников в регуляции функций организма. 35. Методы изучения функций желёз внутренней секреции. 36. Физиология щитовидной и околощитовидной желёз. 37. Состав крови. Основные физиологические константы крови и механизм их поддержания. 38. Электролитный состав плазмы крови. Осмотическое давление крови. Функциональная система, обеспечивающая постоянство осмотического давления крови. 39. Принципы изготовления кровезамещающих растворов. 40. Гуморальная регуляция эритро- и лейкопоэза. 41. Понятие о гемостазе. Процесс свёртывания крови и его фазы. Факторы, ускоряющие и замедляющие свёртывание крови. 42. Характеристика форменных элементов крови (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты), их роль в организме. 43. Методы подсчёта эритроцитов и лейкоцитов. 44. Группы крови. Резус-фактор. Переливание крови. Кровезамещающие растворы. 45. Белки плазмы крови, их характеристика и функциональное значение. Онкотическое давление крови и его роль. 46. Понятие о системе крови, её свойствах и функциях. 47. Метод определения резус-принадлежности. 48. Транспорт кислорода кровью. Кривая диссоциации оксигемоглобина, её характеристика. 49. Транспорт углекислого газа кровью. Значение карбоангидразы. 50. Определение цветного показателя крови. 51. Лейкоциты и их виды. Лейкоцитарная формула. Функции различных видов лейкоцитов. 52. Эритроциты, их функции. Виды гемоглобина, его соединения, их физиологическое значение. 53. Функциональная система, поддерживающая постоянство кислотно-щелочного равновесия.

	54. Свёртывающая, противосвёртывающая и фибринолитическая системы крови, как главные аппараты функциональной системы поддержания её жидкого состояния. 55. Определение СОЭ. 56. Исследование осмотической стойкости эритроцитов. 57. Лимфа, её состав, функции. 58. Регуляция уровня глюкозы в крови. 59. Физиологические свойства и особенности миокарда. Автоматия сердца. Современные представления о субстрате, природе и градиенте автоматии. 60. Сердце, значение его камер и клапанного аппарата, изменение давления и объёма крови в полостях сердца в различные фазы кардиоцикла. Систолический и минутный объём крови. 61. Электрокардиография. Векторкардиография. 62. Соотношение возбуждения, сокращения и возбудимости сердца в разные фазы сердечного цикла. Реакция сердечной мышцы на дополнительное раздражение. Экстрасистолы. 63. Тоны сердца и их происхождение. 64. Регуляция сердечной деятельности (миогенная, гуморальная, нервная). 65. Гуморальная регуляция деятельности сердца. 66. Рефлекторная регуляция деятельности сердца. Характеристика влияний парасимпатических и симпатических нервных волокон на деятельность сердца. 67. Принципы анализа электрокардиограммы. 68. Электрокардиограмма и её клиническое значение. 69. Фазовый анализ сердечного цикла. 70. Кровяное давление в различных отделах системы кровообращения. Факторы, определяющие его величину. Виды кровяного давления. 71. Рефлекторная регуляция системного артериального давления. Значение сосудистых рефлексогенных зон. Сосудодвигательный центр. 72. Основные законы гидродинамики и использование их для объяснения движения крови по сосудам. Факторы, обеспечивающие движение крови по сосудам. 73. Капиллярный кровоток и его особенности. Микроциркуляция и её роль в механизме обмена жидкости и различных веществ между кровью и тканями. 74. Рефлекторная регуляция тонуса сосудов, сосудодвигательный центр. 75. Артериальный и венозный пульс, их происхождение. Анализ сфигмограммы и флебограммы. 76. Гормоны мозгового вещества надпочечников.

	77. Бескровный метод определения кровяного давления (С.Рива-Роччи, И.С.Коротков). 78. Дыхание, его основные этапы. Механизм внешнего дыхания. Биомеханика вдоха и выдоха. 79. Методы определения жизненной ёмкости лёгких. Спирометрия, спирография. 80. Механизм нарушения дыхания при пневмотораксе. 81. Основные физиологические механизмы изменения дыхания при подъёме на высоту. 82. Газообмен в лёгких. Парциальное давление газов O_2, CO_2 в альвеолярном воздухе и напряжение газов в крови. 83. Функциональная система, обеспечивающая постоянство газового состава крови. 84. Рефлекторная саморегуляция дыхания. Механизм смены дыхательных фаз. 85. Регуляторное влияние на дыхательный центр со стороны высших отделов головного мозга (гипоталамуса коры больших полушарий). 86. Роль гуморальных факторов в регуляции дыхания. Роль углекислого газа. Механизм первого вздоха новорожденного ребёнка. 87. Давление в плевральной полости, его происхождение и значение в разные фазы дыхательного цикла. 88. Определение минутной вентиляции лёгких в разных условиях. 89. Дыхательный центр (Н.А. Мислявский). Современные представления о его структуре и локализации. Автоматия дыхательного центра. 90. Нефрон, строение, кровоснабжение. Механизм образования первичной мочи, её состав. 91. Образование конечной мочи, её состав и свойства. Реабсорбция в канальцах, механизм её регуляции. Процессы секреции и экскреции в почечных канальцах. 92. Образование первичной мочи. 93. Процесс мочеиспускания, его регуляция. 94. Регуляция деятельности почек. Роль нервных и гуморальных факторов. 95. Эндокринная функция почек.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы патофизиологии»**	Тестирование	Этиология – это: (!) учение о причинах и условиях возникновения болезни (?) Учение о причинах болезни (?) Учение о совокупности условий, вызывающих развитие заболеваний Реакции организма, возникающие при гипотермии в фазу компенсации: (!) спазм периферических сосудов; (?) расширение периферических сосудов; (!) увеличение гликогенолиза в печени; (?) увеличение потоотделения; (!) мышечная дрожь (озноб) Механизмы повреждения клетки: (?) повышение сопряженности окислительного фосфорилирования; (?) повышение активности ферментов системы репарации ДНК; (!) усиление свободнорадикального окисления липидов; (!) выход лизосомальных ферментов в гиалоплазму; (!) экспрессия онкогена Ферменты антимутационной системы клетки: (!) рестриктаза;

			(?) гистаминаза; (?) гиалуронидаза; (!) ДНК-полимераза; (?) креатинфосфаткиназа; (!) лигаза Признаки, характерные для апоптоза клеток: (?) хаотичные разрывы ДНК; (!) расщепление ДНК в строго определенных участках; (?) высвобождение и активация лизосомальных ферментов; (!) формирование вакуолей, содержащих фрагменты ядра и органеллы; (?) гипергидратация клеток Последствия апоптоза клеток: (!) фагоцитоз фрагментов клеток, ограниченных мембраной; (?) образование зоны из множества погибших и поврежденных клеток; (!) гибель и удаление единичных клеток; (?) развитие воспалительной реакции; (?) аутолиз погибших клеток Верным является утверждение: (!) реактивность зависит от состояния нервной и эндокринной системы (?) Реактивность не зависит от конституции организма (?)Реактивность не зависит от факторов внешней среды (?)Реактивность не зависит от пола и возраста
2.	**Раздел -2 «Патофизиология воспаления. Типовые нарушения иммуногенной**	тестирование	«Очерёдность» эмиграции различных видов лейкоцитов в очаг острого гнойного воспаления (?) лимфоциты, моноциты, нейтрофилы (!) Нейтрофилы, моноциты, лимфоциты (?) моноциты, нейтрофилы, лимфоциты

	реактивности организма. Лихорадка. Гипер- и гипотермии»		Выберите правильный ответ (?) альтерация — изменение структуры клеток тканей и органов (!) Альтерация — изменения метаболизма, структуры и функции клеток, приводящие к нарушению нормальных жизненных процессов Биологическое значение вторичной альтерации заключается в продукции (?) только лизосомальных ферментов (!) Преимущественно клеточных медиаторов воспаления (?) преимущественно гуморальных медиаторов воспаления (?) клеточных и гуморальных медиаторов воспаления Дестабилизатором мембран лизосом при воспалении является (?) кортикостерон (!) Альдостерон (?) кортизон (?) кортизол (гидрокортизон) Активатором кининов является (?) фактор хагемана (?) прекалликреин (?) калликреин (!) Все ответы правильные Действие серотонина при воспалении проявляется (?) повышением проницаемости микрососудов (?) активацией тромбообразования (?) сужением венул (!) Все ответы правильные Венозная гиперемия при воспалении может быть

			(?) компрессионной (?) обтурационной (!) Оба ответа правильные (?) оба ответа неправильные Венозный стаз характерен для следующего процесса (?) альтерации (!) Экссудации (?) пролиферации (?) все ответы правильные Экссудат в отличие от транссудата (?) содержит больше клеток крови (?) содержит больше белка (?) имеет более низкие значения рн (!) Все ответы правильные При хроническом воспалении в очаге преобладают (?) нейтрофилы и моноциты (!) Лимфоциты и моноциты (?) нейтрофилы и эритроциты (?) эритроциты и моноциты Важную роль в процессе развития пролиферации при воспалении играют следующие клетки (?) эндотелиоциты капилляров (?) гистиоциты (?) фибробласты (!) Все ответы правильные Гиперосмотичность тканей при альтерации вызывается (!) Массивным выходом к из клеток

			(?) алкалозом тканей (?) понижением онкотического давления в тканях (?) всем перечисленным
3.	**Раздел -3 «Типовые формы нарушения обмена веществ и тканевого роста»**	тестирование	Какое канцерогенное вещество обладает выраженным гепатотропным действием (?) метилхолантрен (?) радиоактивный стронций (?) уретан (!) диметиламиноазобензол Какой процесс, по современным представлениям, происходит в клетке, содержащей онкогенный вирус (?) автономная репликация РНК-вируса (?) выполнение РНК-вирусом функции и-РНК для клетки (?) интеграция РНК-вируса с геномом клетки (!) интеграция ДНК-копии с РНК-вируса с геномом клетки Специфическое малигнизирующее действие онкогенного фактора на клетки происходит (!) на этапе необластического превращения клеток (стадии инициации или индукции) (?) на этапе размножения трансформированных клеток предопухоли (стадия промоции или активации) (?) на этапе дальнейшего прогресса опухоли (стадия прогрессии) Причинами рецидивирования опухоли являются (?) сохранение жизнеспособности опухолевых клеток после удаления или разрушения опухолевого очага (?) проникновение фрагмента ДНК опухолевой клетки, содержащей активный онкоген, в геном нормальной клетки (!) оба ответа правильные

			(?) оба ответа не правильные В механизме уничтожения опухолевых клеток принимают участие (?) фагоциты (?) т-лимфоциты-киллеры (?) естественные киллеры (nk) (!) все ответы правильные В защите опухолевых клеток от иммунной системы макроорганизма участвуют (?) фибриновая пленка на поверхности опухолевой клетки (?) блокирующие антитела (?) снижение антигенных свойств опухолевой клетки (!) все ответы верны Росту злокачественной опухоли способствует (?) развитие иммунодепрессии организма (?) развитие иммунной толерантности опухолевой ткани (?) увеличение образования т-лимфоцитов-супрессоров и снижение образования т-лимфоцитов-киллеров (!) все ответы правильные В основе развития дисплазии клеток лежит нарушение (?) процесса мейоза или митоза (?) генетической программы деятельности клеток (?) процесса дифференцировки и созревания клеток (!) все ответы правильные Величина РН в опухолевых клетках (?) увеличивается существенно (?) увеличивается незначительно (!) уменьшается

			(?) не изменяется Какой из ниже перечисленных морфологических признаков является обязательным компонентом злокачественного роста (?) усиление разрастания соединительной ткани (?) лимфоидная инфильтрация тканей (?) инфильтрация тканей эозинофилами (!) инфильтрирующий рост ткани Какое канцерогенное вещество чаще других встречается в продуктах сгорания табака, в выхлопных газах автомобилей, в копченостях (?) диметилбензантрацен (?) 2-нафтиламин (?) афлатоксин (!) бензпирен Какое из ниже перечисленных веществ является коканцерогеном (?) диметилбензантрацен (?) бензпирен (?) диметиламиноазобензол (!) кротоновое масло
4.	**Раздел -4 «Типовые формы патологии систем организма»**	тестирование	Фибрилляция желудочков (?) групповая желудочковая экстрасистолия (?) полная диссоциация сокращений предсердий и желудочков (!) Хаотическое сокращение отдельных групп кардиомиоцитов (?) тахикардия с ритмом 250–300 в минуту Какое явление лежит в основе компенсаторной паузы после желудочковой экстрасистолы (?) снижение возбудимости клеток синусно-предсердного узла

			(?) повышение возбудимости клеток синусно-предсердного узла (!) Приход очередного импульса возбуждения в миокард желудочка в фазу абсолютной рефрактерности (?) положительный дромотропный(изменение проведения возбуждения) эффект экстрасистолы Аритмия сердца, несовместимая с жизнью (?) экстрасистолия (?) пароксизмальная тахикардия (!) Фибрилляция желудочков (?) мерцательная аритмия Какая из перечисленных аритмии относится к номотопным (!) Синусовая тахикардия (?) желудочковая экстрасистола (?) желудочковая форма пароксизмальной тахикардии (?) фибрилляция желудочков (?) ритм из верхней части атрио-вентрикулярного соединения Последствием продолжительного приступа пароксизмальной желудочковой тахикардии является (?) увеличение сердечного выброса (!) Уменьшение коронарного кровотока (?) повышение систолического артериального давления (?) увеличение ударного выброса Факторами риска развития эссенциальной гипертензии (гипертонической болезни) является (?) избыточная масса тела (?) частые стрессы (?) избыточное употребление соли

			(?) гиподинамия (!) Все указанные факторы Нарушения каких из указанных функций сердца могут привести к возникновению сердечных аритмий (?) автоматизма (?) возбудимости (?) проводимости (!) Все перечисленное верно Какие из указанных видов аритмий могут быть обусловлены циркуляцией волны возбуждения по миокарду (механизмом "re-entry") (?) пароксизмальная тахикардия предсердий (?) пароксизмальная тахикардия желудочков (?) мерцание предсердий (?) трепетание предсердий (?) предсердная экстрасистолия (?) желудочковая экстрасистолия (!) Все перечисленное верно
	Раздел -5 «Типовые формы патологии эндокринной и нервной систем»	Тестирование	К патологии центральных механизмов регуляции деятельности эндокринных желез относятся (?) инактивация и нарушение метаболизма гормонов в тканях (?) изменение гормональных рецепторов в клетках-мишенях (?) нарушение связывания гормонов с транспортными белками крови (!) нарушение баланса либеринов и статинов гипоталамуса Характерные последствия длительного патогенного стресса (!) подавление гуморального и клеточного звеньев иммунитета (?) анемии (?) гипертрофия аденогипофиза (?) атрофия аденогипофиза

			(?) аллергические реакции Каково наиболее вероятное изменение чувствительности клеток - "мишеней" к гормонам при длительном повышении их уровня в крови (?) повышение (!) понижение (?) отсутствие изменений Для 1 стадии общего адаптационного синдрома характерно (!) активация коры надпочечников (?) увеличение размеров тимуса и лимфатических узлов (?) истощение функции коры надпочечников Для стадии резистентности общего адаптационного синдрома характерно (!) повышение секреции глюкокортикоидов (?) уменьшение секреции глюкокортикоидов (?) ослабление глюконеогенеза (?) лимфоцитоз Стресс-лимитирующей системой является (?) система комплемента (?) система опиоидных пептидов (!) серотонинэргическая система (?) фибринолитическая система Какая из названных систем включается в стресс-реакцию первой (?) гипоталамо-гипофиз-надпочечниковая (!) симпатическая нервная система (?) опиатная система Длительный стресс может играть существенную роль в патогенезе следующего заболевания

			(?) гигантизм (?) гломерулонефриты (!) язвенная болезнь желудка (?) бронхиальная астма (?) поллиноз При развившемся оас происходит преимущественная гипертрофия (?) клубочковой зоны коры надпочечников (!) пучковой зоны коры надпочечников (?) сетчатой зоны коры надпочечников (?) мозгового слоя надпочечников (?) щитовидной железы
6.	**Раздел -6 «Патофизиология экстремальных и терминальных состояний»**	тестирование	Стресс-лимитирующей системой является (?) система комплемента (?) система опиоидных пептидов (!) серотонинэргическая система (?) фибринолитическая система Какая из названных систем включается в стресс-реакцию первой (?) гипоталамо-гипофиз-надпочечниковая (!) симпатическая нервная система (?) опиатная система Длительный стресс может играть существенную роль в патогенезе следующего заболевания (?) гигантизм (?) гломерулонефриты (!) язвенная болезнь желудка (?) бронхиальная астма (?) поллиноз

			Какой эффект связан с избыточной продукцией глюкокортикоидов (?) повышение фагоцитарной активности лейкоцитов (!) торможение фагоцитарной активности лейкоцитов (?) повышение способности организма продуцировать антитела (?) активация клеточных реакций иммунитета Продукция какого гормона активизируется при стрессе (?) ФСГ (?) ГТГ (?) пролактина (!) ТТГ Один из основных механизмов адаптации к стрессу (!) активация ГАМК-ергической системы (?) активация симпатико-адреналовой системы (?) активация адренергической системы К чему ведет повышение уровня опиоидных пептидов при стрессе (!) повышению порога болевой чувствительности (?) понижению порога болевой чувствительности (?) гипертермии Какой из перечисленных факторов играет важную роль в формировании ИБС при хроническом стрессе (?) стабилизация мембран лизосом (?) снижение цитоплазматического Ca^2 в миокардиоцитах (!) гиперкатехоламинемия (?) усиление фибринолиза Правильным утверждением является (?) кома всегда развивается постепенно, последовательно проходя несколько стадий расстройств сознания

			(!) кома может развиться «молниеносно», без выраженной стадийности Кровоснабжение какого органа поддерживается в первую очередь благодаря централизации кровотока при шоке (?)кишечник (!) головной мозг (?)печень (?)селезенка (?)почки Гемодинамика в торпидную фазу травматического шока характеризуется (!) кровь устремляется в ранее не функционирующие капилляры (?)резкое повышение артериального давления (?)повышение сократительной способности сердца (?)резкая брадикардия (?)повышение венозного давления

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**Семестр 5** 1. Основные исторические этапы развития патологии. Целлюлярная патология Вирхова; экспериментально-физиологическое направление в патологии (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, В.В. Пашутин, А.Б. Фохт, А.А. Богомолец и др.). Методы патофизиологических исследований. 2. Представление о сущности болезни. Основные критерии состояния болезни и здоровья. Разрушительные и приспособительные явления при болезни. 3. Патологический процесс и патологическое состояние, их отличие от болезни. Типовые патологические процессы. 4. Формы, стадии и исходы болезней. Патофизиология терминальных состояний. 5. Понятие об этиологии. Современное представление о роли причин и условий в возникновении болезней. Критика механистических и субъективно-идеалистических представлений в этиологии (монокаузализм, кондиционализм, конституционализм и др.). Роль социальных факторов в этиологии болезней. 6. Понятие о патогенезе. Основные механизмы действия болезнетворных факторов. Специфические изменения в клетках, возникающие под действием болезнетворных факторов. 7. Роль этиологических факторов в патогенезе. Патогенетические факторы, их виды. Патогенетическая терапия. Основное звено и порочные круги в патогенезе заболеваний. 8. Механизмы выздоровления. Основные виды защитно-приспособительных реакций. Компенсации. 9. Роль нервной и эндокринной систем в развитии защитно-приспособительных реакций. Стресс и общий адаптационный синдром. 10. Мутации, причины их возникновения, виды, частота, роль в развитии наследственных болезней. 11. Классификация наследственных болезней. Методы изучения наследственности у человека.

	12. Хромосомные болезни. 13. Мультифакториальные болезни. Генетические болезни соматических клеток. Наследственные болезни с нетрадиционным типом наследования. 14. Генные болезни. 15. Современное представление о конституции. Классификация конституциональных типов, их характеристика, связь с патологией. 16. Старение. Структурные, функциональные, биохимические проявления старения. Теории старения. 17. Болезнетворное действие механических факторов. Синдром длительного раздавливания. 18. Шок – определение, виды. Общие звенья патогенеза шока. Особенности патогенеза отдельных видов шока. 19. Болезнетворное действие факторов космического полета. Влияние на организм перегрузок и невесомости. 20. Действие на организм повышенной и пониженной температуры. Перегревание. Тепловой удар. Гипотермия. Ожоговая болезнь, ее стадии и механизм развития. 21. Действие пониженного и повышенного барометрического давления. Гипербарическая оксигенация. 22. Болезнетворное действие лучей солнечного спектра. Солнечный удар. Повреждающее действие излучения лазеров. 23. Факторы, определяющие степень патогенного действия электрического тока на организм. Местные и общие нарушения в организме при электротравме, механизм их развития. 24. Механизмы болезнетворного действия звука, ультразвука, шума. 25. Виды ионизирующих излучений, их проникающая способность и плотность ионизации. Зависимость реакции на облучение от его дозы, продолжительности действия излучения и реактивности организма. Механизмы болезнетворного действия ионизирующих излучений. 26. Лучевая болезнь. Характеристика изменений в организме при острой и хронической лучевой болезни. Формы острой лучевой болезни. 27. Виды повреждений и гибели клеток. Универсальный ответ клетки на повреждение. 28. Критерии оценки увеличения проницаемости цитоплазматической мембраны. 29. Механизмы повреждения биологических мембран при патологии (механическое (осмотическое) растяжение мембран, свободнорадикальное (перекисное) окисление липидов, действие мембранных фосфолипаз, адсорбция на липидном бислое полиэлектролитов).

	30. Понятие о реактивности и резистентности, их виды, зависимость от пола, возраста, характера питания и других внешних и внутренних факторов. Зависимость реактивности от функционального состояния различных отделов нервной, эндокринной, иммунной и других систем организма. 31. Функциональная организация иммунной системы. Иммунный ответ, стадии. Иммунодефицитные состояния. 32. Определение понятия «аллергия». Виды аллергических реакций. Классификация и характеристика аллергических реакций по Геллу и Кумбсу. Виды аллергенов. 33. Общий патогенез аллергических реакций – стадии, их характеристика. Псевдоаллергические реакции, их этиология, патогенез и клинические проявления 34. Аллергические реакции, развивающиеся по I типу гиперчувствительности (этиология, патогенез, клинические проявления) 35. Аллергические реакции, развивающиеся по II типу гиперчувствительности. (этиология, патогенез, клинические проявления) 36. Аллергические реакции, развивающиеся III типу гиперчувствительности. (этиология, патогенез, клинические проявления) 37. Аллергические реакции, развивающиеся по IY типу гиперчувствительности. (этиология, патогенез, клинические проявления)
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для	**Семестр 6** 1. Понятие о лихорадке, ее этиология. Влияние видовой и возрастной реактивности на развитие лихорадки. Первичные и вторичные пирогены. 2. Патогенез лихорадки. 3. Классификация лихорадки по степени подъема температуры и по типу температурных кривых. Стадии лихорадки, отношение между теплопродукцией и теплоотдачей в каждую из них. 4. Изменение функции отдельных органов и систем при лихорадке. Значение лихорадочной реакции для организма. 5. Обмен веществ при лихорадке. 6. Определение понятия «воспаление». Значение воспаления для организма.

решения профессиональных задач	7. Альтерация, виды. Механизмы развития. 8. Сосудистая реакция при воспалении. Стадии, механизм их развития. 9. Экссудация, ее механизм. Виды экссудата. Отличие экссудата от транссудата. Значение экссудации 10. Эмиграция лейкоцитов в очаг воспаления, механизм ее развития. Хемотаксис. 11. Общий патогенез воспаления. 12. Медиаторы воспаления. Классификация. Характеристика. 13. Хроническое воспаление. 14. Современные взгляды на этиологию опухолей. Виды канцерогенных факторов. 15. Понятие «опухолевый рост». Основные особенности роста злокачественных и доброкачественных опухолей. 16. Понятие об анаплазии (атипизме), ее виды, характеристика отдельных видов анаплазии. 17. Изменения в организме больных раком. Виды паранеопластических синдромов. Механизм развития раковой кахексии. 18. Современные представления о патогенезе опухолевого роста. Онкогены, гены-супрессоры клеточного деления (антионкогены), их природа и механизм действия. Механизмы трансформации нормальной клетки в опухолевую. 19. Понятие об обмене энергии, свободное дыхание и окислительное фосфорилирование. Разобщающие и сопрягающие факторы. Основной обмен, зависимость его от внутренних и внешних факторов, причины нарушений. 20. Биологическая роль углеводов. Причины и механизмы нарушений усвоения углеводов пищи. Нарушение промежуточного обмена углеводов. 21. Сахарный диабет, классификация ВОЗ, этиология и механизм развития. 22. Основные проявления сахарного диабета. Диабетические комы. Поздние осложнения (микроангиопатии и нейропатии). 23. Нарушения обмена веществ при сахарном диабете. Причины и патогенез гипергликемии и глюкозурии. 24. Биологическая роль липидов. Нарушение переваривания и всасывания липидов. Ожирение – виды, причины и механизм развития. Влияние ожирения на организм. 25. Гиперлипемия (виды, механизм развития, последствия). Нарушение обмена липопротеинов (виды дислипопротеинемий, их роль в развитии болезней). 26. Гиперхолестеринемия (причины и последствия).

	27. Гипохолестеринемия (причины и последствия). 28. Нарушения промежуточного обмена жира. Жировая инфильтрация и дистрофия печени (причины и механизм развития, последствия). 29. Этиология, патогенез и последствия нарушений усвоения пищевых белков. Белково-калорийная недостаточность. 30. Причины, механизм развития и последствия нарушения синтеза и распада белка в клетках. 31. Нарушение конечных этапов белкового обмена. Гиперазотемия и ее виды. Нарушение синтеза мочевины и ее последствия. 32. Причины и последствия нарушения обмена аминокислот. 33. Биологическая роль нуклеиновых кислот, причины и последствия нарушений их синтеза. 34. Конечный этап нуклеинового обмена. Гиперурикемия. Подагра. 35. Нарушения обмена кальция и фосфора – причины, основные проявления, механизм, последствия. 36. Нарушения обмена натрия – виды нарушений, причины, механизм, последствия, принципы коррекции. 37. Нарушения обмена калия – причины, механизм, последствия, принципы коррекции. 38. Нарушения обмена магния – причины, механизм, последствия. 39. Гипомикроэлементозы. 40. Гипермикроэлементозы. 41. Этиология и патогенез гиповитаминозов. Последствия дефицита водорастворимых витаминов (С, B_1, B_2). 42. Последствия дефицита водорастворимых витаминов (РР, B_6, B_{12}, B_9 и др.). 43. Авитаминозы А, Д, К, Е. Гипервитаминозы А, Д, К, Е. 44. Что понимают под кислотно-щелочным состоянием. Классификация нарушений КОС, механизм компенсации нарушений КОС. 45. Ацидоз (виды, причины, механизм компенсации, последствия). 46. Алкалоз (виды, причины, механизм компенсации, последствия). 47. Обезвоживание (виды, причины и механизм развития). 48. Патогенетические факторы в развитии отеков и водянок. Классификация отеков по этиологии и патогенезу. 49. Патогенез сердечного отека. Механизм развития асцита при циррозе печени.

	50. Механизм развития отеков при различных заболеваниях почек. Нейрогенные и токсические отеки. Значение отека для организма. 51. Голодание, формы голодания, периоды, их характеристика (изменения обмена веществ и функций организма). Лечение голоданием. 52. Современная схема кроветворения. Понятие о стволовой кроветворной клетке. Роль ГИМ в регуляции процессов кроветворения, гемопоэтины Патологические формы лейкоцитов. 53. Генез клеток красной крови. Типы эритропоэза. Характеристика показателей красной крови у здорового человека. Патологические формы эритроцитов. Общая характеристика анемий (изменение в крови и в целом организме). Классификации анемий. 54. Острая постгеморрагическая анемия (этиология, изменение картины крови). Патогенез кровопотери (нарушение функций и приспособительные явления). 55. Хроническая постгеморрагическая анемия (этиология, изменение картины крови, патогенез). Классификация анемий по цветному показателю. 56. Гемолитические анемии (этиология и патогенез, изменения в крови и целом организме). Гемолитическая болезнь новорожденных. Определение цветного показателя и его изменения при различных видах анемии. 57. Наследственные гемолитические анемии (этиология, патогенез, изменения в крови и целом организме). 58. Железодефицитные анемии (этиология, патогенез, картина крови). Эритроцитозы. 59. B_{12}-дефицитные и фолиеводефицитные анемии (этиология, патогенез, нарушения кроветворения, картина крови, изменения в пищеварительном тракте и нервной системе). 60. Гипопластические и апластические анемии - этиология, патогенез, клинико-гематологические проявления. Классификация анемий по регенераторной функции костного мозга. 61. Лейкоцитозы – определение, этиология и патогенез, классификация. Лейкемоидные реакции. 62. Нейтрофильный лейкоцитоз – этиология, виды ядерных сдвигов, их клиническое значение; изменения в лейкоцитарной формуле при каждом виде сдвига. 63. Лейкопении – причины и механизм развития, классификация, последствия. Агранулоцитоз – определение, виды, характеристика. 64. Лейкозы – общая характеристика, этиология и патогенез. Классификация лейкозов. 65. Острые лейкозы – особенности классификации, патогенеза, характеристика изменений в крови, кроветворных органах и в целом организме.

	66. Хронические лейкозы – особенности классификации, патогенеза, изменения в системе крови и в целом организме. 67. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Особенности кровоточивости при нарушении тромбоцитарно-сосудистого гемостаза. 68. Нарушения коагуляционного гемостаза - коагулопатии (этиология, патогенез, особенности кровоточивости). 69. Роль естественных антитромбинов и фибринолитической системы в процессе коагуляционного гемостаза и развитии коагулопатии. Синдром ДВС. Коагулопатия потребления. 70. Тромбофилии – классификация, характеристика. 71. Лабораторные методы исследования патологии тромбоцитарно-сосудистого и коагуляционного гемостаза. 72. Нарушения физико-химических свойств крови (СОЭ, изменения белкового состава крови). Гипо- и гиперпротеинемия, парапротеинемия. 73. Острые и хронические гепатиты (этиология, патогенез, проявления). Паренхиматозная желтуха. 74. Обмен желчных пигментов в норме (место синтеза, концентрации в крови, свойства, экскреция) и при различных видах желтух. Механическая желтуха. 75. Гемолитическая желтуха. Желтухи периода новорожденности. 76. Нарушение обезвреживающей функции печени. Печеночная энцефалопатия - патогенез, стадии и проявления. Виды печеночных ком. 77. Циррозы – этиология, патогенез, нарушения в организме. Портальная гипертензия, последствия. 78. Транспорт O_2 и CO_2 кровью и причины его нарушения. Смещение кривой диссоциации оксигемоглобина (причины и последствия). 79. Классификация гипоксий. Этиология и патогенез. Показатели газового состава артериальной и венозной крови при отдельных видах гипоксии. Влияние гипер- и гипокапнии на состояние организма при гипоксии. 80. Нарушения функций организма, обмена веществ и приспособительные механизмы при гипоксии. 81. Общая этиология и общий патогенез нефропатий. Нарушение клубочковой фильтрации, канальцевой реабсорбции и секреции. 82. Изменения ренальных показателей и клинические проявления при заболеваниях почек.

	83. Изменения показателей крови при заболеваниях почек. 84. Острая почечная недостаточность (этиология, механизм нарушения диуреза, изменения ренальных показателей, показателей крови, клинические проявления в различные стадии данного синдрома). 85. Хроническая почечная недостаточность (этиология, механизм нарушения диуреза, изменения ренальных показателей, показателей крови, клинические проявления в различные стадии данного синдрома). 86. Нефротический синдром (этиология, патогенез, нарушения диуреза, изменения в целом организме, механизм развития нефротических отеков). 87. Уремия. Определение. Механизм развития. Проявления и последствия. 88. Определение понятия «дыхательная недостаточность» и основные ее критерии. Классификации дыхательной недостаточности. Изменения газового состава крови при различных видах дыхательной недостаточности. 89. Нарушение регуляции дыхания. Изменение ритма и частоты дыхательных движений. Причины и механизм развития, последствия. 90. Альвеолярная гиповентиляция. Причины, механизм развития, последствия. 91. Нарушение кровообращения в легких, причины, механизм развития, последствия. Отек легких. 92. Нарушение диффузии газов через альвеолярно-капиллярную мембрану: причины и механизм развития, последствия. Респираторный дистресс-синдром взрослых (РДСВ). 93. Альвеолярная гипервентиляция, причины, механизм развития, последствия. 94. Понятие о сердечной недостаточности, этиология. Характеристика патогенетических факторов, играющих роль в механизме развития сердечной недостаточности. 95. Виды некоронарогенной патологии сердца: причины и механизм развивающихся поражений (миокардиты, эндокардиты, перикардиты, кардиомиопатии и миокардиодистрофии). 96. Нарушение коронарного кровообращения: причины, механизм развития, последствия. Инфаркт миокарда (определение понятия, этиология, основные симптомы, саногенез). Осложнения инфаркта миокарда и патогенез реперфузионного повреждения сердца. 97. Основные клинические проявления недостаточности сердца и их патогенез. 98. Нарушения автоматизма и возбудимости миокарда. Виды экстрасистол, их последствия. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. 99. Нарушение проводимости миокарда. Виды блокады, механизм развития. 100. Патогенез аритмий. 101. Артериальная гипертензия (определение понятия, виды). Гипертоническая болезнь – этиология и патогенез, факторы риска, проявления.

	102. Роль нервных и гуморальных механизмов в регуляции сосудистого тонуса. Симптоматические гипертензии – виды, этиология и патогенез. Легочная гипертензия.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФАРМАКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общая фармакология»**	Тестирование	Фармакокинетика - это: (?) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств (?) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств (?) изучение токсичности и побочных эффектов (?) методология клинического испытания лекарств (?) изучение взаимодействий лекарственных средств Как называется наука, которая изучает лекарственные средства, их действие на живой организм с целью применения для лечения болезней и профилактики заболеваний: (?) фармакодинамика (?) фармакология (?) фармацефтия Как называется фармакотерапия, которая применяется для ликвидации причины заболевания или ослабления ее действия: (?) этиотропная (?) симптоматическая (?) патогенетическая Как называется фармакология, которая направлена на ликвидацию или ослабление наиболее опасных симптомов: (?) профилактическая

			(?) патогенетическая (?) симптоматическая Как называется фармакология которая направлена на нормализацию обменных процессов и физиологических функций: (?) патогенетическая (?) профилактическая (?) симптоматическая Что относится к действующим началам лекарств: (?) микроорганизмы (?) растения (?) гликозиды, алкалоиды Как называется наука которая изучает сырье, из которого готовят лекарства: (?) фармакология (?) фармакогнозия (?) фармакотерапия Выберите того, кто связывал здоровье с балансом в организме четырех жидкостей: крови, слизи, черной желчи и желтой желчи: (?) Парацельс (?) Авиценна (?) Гиппократ Впервые понятие о дозах ввел: (?) Парацельс (?) Гален (?) Авиценна
2.	**Раздел -2 «Общая рецептура»**	Тестирование	Общая рецептура - это (?) раздел фармакологии (?) самостоятельная дисциплина (?) раздел фармацевтической химии (?) наука о продаже лекарственных препаратов (?) свод правил о видах рецептов

			Указать лекарственную форму, не относящуюся к мягким (?) пластырь (?) суппозиторий (?)суспензия (?) паста (?) линимент Отметить форму рецептурного бланка для выписывания наркотических средств и психотропных веществ (?) № 107-1/у (?) № 148-1/у-88 (?) № 148-1/у-04 (л) (?) № 148-1/у-06 (л) (?)107у-НП Отметить форму рецептурного бланка для выписывания лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, за полную стоимость (?) № 107-1/у (?)№ 148-1/у-88 (?) № 148-1/у-04 (л) (?) № 148-1/у-06 (л) (?) 107у-НП Согласно существующим положениям законов и нормативных актов рецепт может быть выписан: (?) только лечащим врачом (?) только врачом выездной бригады скорой помощи (?) только фельдшером выездной бригады скорой помощи (?) только акушеркой выездной бригады скорой помощи (?)всеми перечисленными лицами Отметить 1 децимиллиграмм (?) 0,1

			(?) 1,0 (?) 0,01 (?) 0,001 (?)0,0001 Отметить 1 сантиграмм (?) 0,1 (?) 1,0 (?) 0,01 (?) 0,001 (?) 0,0001 Какая пропись в рецепте имеет значение «возьми[a]? (?) Rp. (?) D.t.d. (?) N (?) M. (?) S.
3.	**Раздел -3 «Средства, влияющие на эфферентную иннервацию»**	Тестирование	ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ ЭФФЕКТЫ (?) снижение тонуса кишечника (?) сужение бронхов (?) расширение зрачков (?) брадикардия ЭФФЕКТЫ ПИЛОКАРПИНА НА ГЛАЗ (?) сокращение радиальной мышцы радужки (?) повышение внутриглазного давления (?) спазм аккомодации (?) сокращение цилиарной мышцы Н-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В

			(?)сердце (?) скелетных мышцах (?) бронхах (?) ЦНС, симпатических и парасимпатических ганглиях ДЕЙСТВИЕ АТРОПИНА (?) миорелаксирующее действие (?) местноанестезирующее действие (?) отхаркивающее действие (?) возбуждающее действие на ЦНС ПРИ МИАСТЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО (?) стимулировать Н-холинорецепторы парасимпатических ганглиев (?) стимулировать передачу возбуждения с соматического нерва на мышцу (?) заблокировать Н-холинорецепторы скелетных мышц (?) стимулировать Н-холинорецепторы скелетных мышц М-ХОЛИНОБЛОКАТОРЫ (?) применяют для лечения бронхиальной астмы (?) блокируют холинорецепторы скелетных мышц (?) противопоказаны при глаукоме (?) блокируют Н-холинорецепторы парасимпатических ганглиев

			АТРОПИН В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ (?) обладает местнораздражающим эффектом (?) подавляет секрецию желез (?) способен снимать бронхоспазм (?) повышает диурез
4.	**Раздел -4 «Средства, влияющие на центральную нервную систему»**	Тестирование	Какая группа лекарственных средств не относится к средствам, угнетающим ЦНС? (?) алкоголи (?) снотворные (?) ингаляционные общие анестетики (?) средства для внутривенного наркоза (?) нейролептики Какого основного фармакологического эффекта нет у этилового спирта? (?) согревающего (?) охлаждающего (?) антисептического (?) возбуждающего (?) пеногасящего Среди перечисленных указать снотворное средство - агонист бензодиазепиновых рецепторов (?) нитразепам (?) диазепам

			(?) фенобарбитал (?) хлорпромазин (?) карбамазепин Выбрать самое главное достоинство бензодиазепиновых снотворных препаратов (?) развитие привыкания (?) гепатотоксичность (?) отсутствие угнетения REM-фаз (фаз быстроволнового сна) в структуре сна (?) наличие транквилизирующего эффекта (?) способность вызывать миорелаксацию Одним из главных преимуществ кетамина гидрохлорида является (?) выраженная анальгезия (?) большая продолжительность действия (?) диссоциативная анестезия (?) большая широта терапевтического действия (?) способность вызывать гипогликемию Выбрать специфический побочный эффект, характерный для галотана (?) длительный вход в наркоз (?) взрывоопасность (?) сенсибилизация миокарда к катехоламинам (?) недостаточная глубина анестезии (?) диссоциативная анестезия Указать недостаток азота закиси (?) недостаточная сила анальгезии (?) плохая миорелаксация (?) недостаточная глубина анестезии (?) гепатотоксичность

			(?) раздражение дыхательных путей
5.	**Раздел -5 «Средства, влияющие на исполнительные органы»**	Тестирование	Отметить основные эффекты при применении сердечных гликозидов у больных с сердечной недостаточностью: (?) Увеличение систолического и минутного объема крови (?) Снижение венозного давления (?) Тахикардия (?) Брадикардия (?) Уменьшение отеков (?) Увеличение диуреза (?) Устранение одышки (?) Увеличение скорости периферического кровотока С чем связан механизм первичного кардиотонического эффекта сердечных гликозидов (?) Снижение активности Na- К – АТФ- азы мембраны клеток миокарда (?)Повышение активности Na- К- АТФ- азы мембраны клеток миокарда (?) Изменение катионного баланса внутри клеток миокарда (?)Повышение концентрации ионизированного кальция внутри клеток миокарда (?) Усиление процессов биохимии сокращения миокардиальных клеток Указать средства, применяемые для лечения острой сердечной недостаточности: (?) Строфантин (?)Дигитоксин (?) Коргликон (?)Дироксин (?) Целамид

			Отметить средства, применяемые при интоксикации сердечными гликозидами: (?) Калия хлорид (?) Унитол (?) Кальция хлорид (?) Динатриевая соль этилендиаминтетрауксусной кислоты (Na2 ЭДТА) (?) Анаболики (?) Дифенин (?) Витамины группы В Определить группы средств, устраняющих тахиаритмии: (?) Мембраностабилизаторы (?) Бета – адреномиметики (?) Бета – адреноблокатооы (?) Блокаторы медленных кальциевых каналов (?) Н- холиноблокаторы Отметить препараты, используемые для лечения блокад проводящей системы сердца: (?) Атропина сульфат (?) Эфедрина гидрохлорид (?)Хинидина сульфат (?)Анаприлин (?) Изадрин (?)Новокаинамид
6.	**Раздел -6 «Средства, влияющие на обмен веществ»**	Тестирование	Укажите свойства, характерные для водорастворимых витаминов: (?) Хорошо всасываются из ЖКТ при нормальном pH желудочного сока (?) Быстро включаются в ферментные системы (?) Медленно выводятся из организма (?) Быстро выводятся из организма

			(?) Обладают способностью к материальной кумуляции (?) Не накапливаются в тканях организма (?) Интоксикация развивается редко и легко устраняется Укажите свойства, характерные для жирорастворимых витаминов: (?) Всасываются в ЖКТ медленно при нормальной функции печени и поджелудочной железы (?) Быстро включаются в ферментные системы (?) Медленно включаются в ферментные системы (?) Обладают способностью к материальной кумуляции (?) Интоксикация развивается быстро и устраняется с трудом Укажите витаминный препарат, применяемый для лечения полиневритов: (?) Кислота аскорбиновая (?) Тиамин хлорид (?) Кислота никотиновая (?) Токоферола ацетат Отметить витаминный препарат, обладающий сильным антиоксидантным действием: (?) Эргокальциферол (?) Пиридоксина гидрохлорид (?) Рутин (?) Токоферола ацетат Определить витаминный препарат, обладающий неспецифическим сосудорасширяющим действием: (?) Кислота аскорбиновая (?) Кислота никотиновая (?) Рибофлавин

			(?) Тиамина хлорид (?) Токоферола ацетат Указать витаминный препарат, применяемый для профилактики и лечения рахита: (?) Тиамина хлорид (?) Ретинол ацетат (?) Кислота никотиновая (?) Эргокальциферол

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Семестр 5	
ОПК-5	1. Определение фармакологии, ее место среди других медицинских и биологических наук. Получение новых лекарственных веществ, основные этапы создания новых лекарственных препаратов. 2. Основные этапы развития фармакологии. История отечественной фармакологии. 3. Фармакологический комитет, его функции. Государственная фармакопея, ее содержание и значение. 4. Понятие о фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных средств. Всасывание веществ с места введения. Основные механизмы всасывания, факторы, влияющие на всасывание лекарственных средств.

	5. Энтеральные пути введения лекарственных средств в организм. Значение путей введения для скорости развития, выраженности и продолжительности эффекта. 6. Парентеральные пути введения лекарственных веществ в организм. Значение путей введения для скорости развития, выраженности и продолжительности эффекта. 7. Судьба лекарственных веществ в организме (распределение, депонирование, метаболизм). Микросомальные ферменты печени и их значение. Пути выведения лекарственных веществ из организма. 8. Основные принципы действия лекарственных веществ в организме (физический, химический, физико-химический). Понятие о специфических рецепторах, агонистах и антагонистах. 9. Виды действия лекарственных веществ (местное, резорбтивное, прямое, косвенное, обратимое, необратимое, роль рефлекторных реакций). 10. Условия, влияющие на проявление действия лекарственных средств в организме: химические и физико-химические свойства лекарственных веществ, внешние условия, состояние макроорганизма. 11. Зависимость действия лекарственных веществ от возраста. Принципы расчета доз для детей и лиц преклонного возраста. 12. Понятие о дозах (средняя и высшая терапевтические, разовая, суточная, курсовая, токсическая, летальная). Зависимость эффекта от дозы действующего вещества. Широта терапевтического действия. 13. Изменение действия лекарственных средств при повторных введениях (привыкание, кумуляция, сенсибилизация, пристрастие)
ПК-7	14. Комбинированное действие лекарственных средств. Синергизм (суммирование, потенцирование). 15. Комбинированное действие лекарственных средств. Антагонизм и его виды. 16. Понятие о лекарственной несовместимости, значение для клинической практики. 17. Побочное и токсическое действие лекарственных средств (аллергические и неаллергические реакции, тератогенность, мутагенность). 18. Лекарственная зависимость (психическая и физическая). Медицинские и социальные аспекты борьбы с лекарственной зависимостью. 19. Общие принципы фармакотерапии. Примеры этиотропного, патогенетического, симптоматического лечения. 20. Основные принципы терапии острых отравлений лекарственными средствами. Антидотная терапия. 21. Рецепт, его структура, виды рецептурных бланков. Общие правила составления рецептов. 22. Правила выписывания и хранения наркотических и психотропных лекарственных средств

	23. Понятие о лекарственной форме. Виды лекарственных форм. Твердые лекарственные формы: порошки, капсулы, правила выписывания рецептов. 24. Характеристика таблеток и драже. Правила прописи в рецептах. Мягкие лекарственные формы: мази и пасты. Особенности прописи
Семестр 6	
ПК-7	25. Суппозитории: разновидности суппозиториев, особенности прописи. 26. Жидкие лекарственные формы: растворы для наружного применения и для приема внутрь. Правила выписывания в рецептах. 27. Лекарственные формы для инъекций: правила прописи; требования, предъявляемые к лекарственным формам для инъекций. 28. Жидкие лекарственные формы из растительного сырья: характеристика и особенности прописи настоев и отваров. 29. Жидкие лекарственные формы из растительного сырья: характеристика и правила выписывания в рецептах настоек, экстрактов, новогаленовых препаратов. 34. Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию. Местноанестезирующие, вяжущие, адсорбирующие, раздражающие средства: классификации, механизмы действия, применение, отрицательные эффекты. 35. Структура холинергического синапса, этапы медиации, типы холинорецепторов. Средства, действующие на М-холинорецепторы. Классификация. Характер влияния на органы и системы организма. Показания к применению. Побочное действие. Отравление и меры помощи. 36. Средства, действующие на Н-холинорецепторы. Классификация. Фармакодинамика ганглиоблокаторов и периферических миорелаксантов. Характер влияния на органы и системы. Показания к применению. Побочное действие, проявления передозировки и меры помощи. 37. Средства, влияющие на М-и Н-холинорецепторы. Классификация. Механизмы действия, влияние на органы и системы организма. Показания к применению. Проявления побочного действия. Отравление антихолинэстеразными средствами, меры помощи. 38. Структура адренергического синапса, этапы медиации, типы адренорецепторов. Адреномиметические средства. Классификация, механизмы действия, характер влияния на органы и системы. Применение адреномиметиков. Осложнения при использовании препаратов, основные противопоказания.

	39. Антиадренергические средства. Классификация. Механизмы действия и эффекты адреноблокирующих и симпатолитических препаратов. Показания к применению, побочные эффекты, противопоказания. 40. Средства для наркоза. Классификация препаратов, механизмы действия (теории наркоза). Сравнительная характеристика средств для ингаляционного и неингаляционного наркоза. Применение препаратов, возможные осложнения. 41. Снотворные средства. Классификация препаратов, механизмы действия, сравнительная характеристика. Показания к применению препаратов, побочные эффекты. Симптомы отравления снотворными, меры помощи. 42. Противоэпилептические средства. Классификация, механизмы действия, применение при различных клинических формах эпилепсии, побочные эффекты, основные противопоказания. 43. Противопаркинсонические средства. Классификация, механизмы антипаркинсонического действия. Сравнительная характеристика препаратов, побочные эффекты и их устранение. 44. Наркотические анальгетики. Классификация, механизм реализации анальгетического действия, сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению, побочное действие. Картина острого и хронического отравления наркотическими анальгетиками, меры помощи. 45. Ненаркотические анальгетики. Классификация препаратов, механизмы обезболивающего, жаропонижающего эффектов. Сравнительная характеристика препаратов, показания к применению. Проявления побочного действия лекарственных средств, основные противопоказания для их использования. 46. Антипсихотические средства. Классификация, механизмы реализации антипсихотического, седативного эффектов. Сравнительная характеристика препаратов, показания для использования, побочное действие. 47. Противокашлевые и отхаркивающие средства. Классификация препаратов. Механизмы действия. Сравнительная характеристика препаратов, показания для использования, побочные эффекты, основные противопоказания. 48. Средства, влияющие на функции органов пищеварения. Классификация препаратов, влияющих на аппетит и средств, применяющихся при нарушениях функции желез желудка. Механизмы действия препаратов, применение, побочное действие, основные противопоказания.

ОПК-5	34. Кардиотонические средства: сердечные гликозиды. Классификация препаратов. Механизмы реализации кардиальных и экстракардиальных эффектов, сравнительная характеристика препаратов, показания для применения. Побочные эффекты сердечных гликозидов, меры по их профилактике и лечению. 35. Противоаритмические препараты. Классификация, механизмы действия и сравнительная характеристика средств, применение, проявления побочного действия, противопоказания 36. Средства, применяемые при ишемической болезни сердца. Классификация препаратов, фармакодинамика, особенности применения антиангинальных средств, отрицательные эффекты, основные противопоказания. 37. Антигипертензивные средства нейротропного действия. Классификация препаратов, механизмы снижения артериального давления, применение, побочные эффекты, основные противопоказания. 38. Антигипертензивные средства миотропного действия и препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему: классификация, механизмы гипотензивной активности, показания для применения, побочные эффекты, противопоказания. 39. Мочегонные препараты. Классификация, фармакодинамика диуретиков, сравнительная характеристика препаратов. Особенности применения, побочные эффекты, их профилактика и коррекция. 40. Лекарственные средства, влияющие на кроветворение. Классификация препаратов, фармакодинамика стимуляторов эритро- и лейкопоэза. Применение, возможные осложнения, основные противопоказания. 41. Препараты, влияющие на свертывание крови, агрегацию тромбоцитов и фибринолиз. Классификация, механизмы действия, сравнительная характеристика препаратов. Применение, возможные осложнения и их коррекция. 42. Препараты гормонов полипептидной структуры. Классификация, проявления специфического и неспецифического эффектов. Применение препаратов, побочное действие, противопоказания. 43. Препараты гормонов стероидной структуры. Классификация. Проявления специфического и неспецифического действия, применение, побочные эффекты, их профилактика и коррекция, основные противопоказания. 44. Препараты водорастворимых витаминов. Классификация. Специфические и неспецифические эффекты. Применение, побочное действие, основные противопоказания. 45. Препараты жирорастворимых витаминов. Классификация. Специфические и неспецифические эффекты в действии препаратов. Применение, возможные осложнения, противопоказания. 46. Противовоспалительные средства. Классификация. Механизмы действия и сравнительная

	характеристика стероидных и нестероидных противовоспалительных средств. Показания к применению препаратов, проявления отрицательного действия, противопоказания для использования. 47. Противоаллергические средства. Классификация, механизмы действия, сравнительная характеристика препаратов, показания к применению, побочные эффекты, основные противопоказания. 48. Противоопухолевые средства. Классификация, механизмы антибластомного действия препаратов, применение, побочные эффекты и их коррекция, основные противопоказания. 49. Спирт этиловый. Влияние на органы и системы организма. Острое и хроническое отравление этиловым спиртом, меры помощи. Показания к применению спирта этилового в медицинской практике. 50. Анксиолитические и седативные средства. Классификация. Механизмы действия. Показания к применению, отрицательные эффекты и противопоказания.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Понятие информации. Общая характеристика процессов сбора, передачи, обработки и накопления информации. Нормативно-правовое обеспечение информатизации здравоохранения. Информационная поддержка диагностического и лечебного процесса»**	Тестирование	(??) Определение «комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций» соответствует понятию (?) информационная система обязательного медицинского страхования (?) компьютерная сеть (?) медицинская информационная система (?) система архивации и обработки изображений (??) Ведение ЭМК пациента является обязательным с 01.01.2020 г. для реализации в медицинской информационной системы медицинской организации на основании (?) закона № 242-ФЗ от 29.07.2017 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» (?) методических рекомендаций по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций (МИС МО) (утв. Минздравом России 01.02.2016г.) (?) постановления Правительства РФ №555 от 05.05.2018 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (?) приказа Минздрава России от 24.12.2018 № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере

			здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций» (??) Ведение электронной медицинской карты ЭМК (или ее части) подразумевается на уровне развития функциональности медицинской информационной системы медицинской организации (?) базовом и расширенном (?) минимальном и базовом (?) только базовом (?) только расширенном
		тестирование	(??) Взаимодействие медицинской информационной системы медицинской организации и подсистемы архивации, передачи и управления изображениями (ПАКС, РИС) на расширенном уровне развития обеспечивает (?) интеграцию систем с обменом информации только для отдельных диагностических аппаратов (?) исключительно персонифицированный учет выполненных пациенту диагностических исследований (?) передачу из ЭМК в ПАКС/ РИС только направлений на исследования (без автоматического возвращения результата) (?) полную интеграцию систем с возможностью автоматической передачи всех диагностических назначений из ЭМК в ПАКС/ РИС и возвращение в ЭМК результатов диагностических исследований (??) Интеграция медицинской информационной системы медицинской организации и лабораторной информационной подсистемы (ЛИС) на расширенном уровне развития обеспечивает (?) возможность автоматической передачи всех назначений анализов из ЭМК в ЛИС и, обратно, результатов анализов из ЛИС в ЭМК

			(?) возможность взаимодействия между ЭМК и ЛИС только в одностороннем порядке: автоматическая передача назначений на лабораторную диагностику из ЭМК в ЛИС (без возвращения результатов исследований назад, в ЭМК) (?) возможность взаимодействия между ЭМК и ЛИС только для отдельных лабораторных анализаторов (?) исключительно персонифицированный учет в ЛИС перечня лабораторных тестов, выполненных пациенту (??) Интеграция с возможностью автоматической передачи всех лабораторных назначений из ЭМК в лабораторную информационную подсистему (ЛИС) и возвращение в ЭМК результатов выполненных диагностических исследований подразумевается на уровне развития медицинской информационной системы медицинской организации (?) базовом (?) всех уровнях (?) начальном (?) расширенном
2.	**Раздел -2 «Искусственный интеллект в медицине»**	Тестирование	(??) Усиленной электронной подписью (УЭП) называют (?) комбинацию из логина и пароля, введенная с клавиатуры при входе в информационную систему и определяющая права пользователя в системе (?) оцифрованное изображение рукописной подписи, которое встраивается в электронный документ вместо обычной подписи и позволяет определить его автора (?) специфический «цифровой код», создаваемый с привлечением криптографических средств, интегрированный с содержанием электронного документа и позволяющий идентифицировать его отправителя (автора), а также установить отсутствие нарушения целостности электронного

			документа (?) специфический стандарт, позволяющий осуществлять обмен электронными документами между медицинскими информационными системами (??) Формализованное ведение всех разделов ЭМК является неотъемлемой составляющей уровня развития медицинской информационной системы медицинской организации (?) базового (?) минимального (?) минимального и базового (?) расширенного (??) Цель повышения качества и доступности медицинской помощи населению при информатизации медицинской организации может быть достигнута за счет (?) автоматизации и унификации медицинской и административной деятельности при осуществлении лечебно-диагностического процесса, уменьшении рутинных, непрофессиональных процессов (?) ведения электронной медицинской карты пациента, оперативного доступа к медицинской информации врачей (?) внедрения системы учета оказанных медицинских услуг и взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями (?) контроля качества и стандартов оказания медицинской помощи (?) построения моделей, необходимых для оценки состояния и планирования развития медицинской службы региона
		Тестирование	(??) Цель повышения эффективности работы медицинской организации (МО) и снижения издержек на оказание медицинской помощи при сохранении уровня результата может быть достигнута за счет (?) автоматизации и унификации медицинской и административной деятельности при осуществлении лечебно-диагностического процесса,

			уменьшении рутинных, непрофессиональных процессов (?) ведения регистров по проблемно-ориентированным областям медицины (?) персонифицированного учета оказания медицинских услуг и учета затрат всех видов ресурсов (?) управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью (включая санитарно-авиационную эвакуацию) (?) формирования информации для всестороннего анализа деятельности МО в целом и его структурных подразделений и принятия оперативных и перспективных управленческих решений (??) Электронной медицинской картой называют (?) совокупность электронных персональных медицинских записей, которые собирает и хранит сам пациент, а также предоставляет к ним доступ медицинским специалистам (?) совокупность электронных персональных медицинских записей, обеспечивающих оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса, собираемых и используемых в рамках одной МО (?) технологии сбора, хранения и предоставления информации о пациенте в виде структурированных документов из разных МО с использованием облачных технологий (?) формы государственного статистического наблюдения медицинской организации, представленные в электронном виде (??) «Портреты» болезней в ИСППВР могут быть построены на основе минимума признаков (?) исключительно по данным лабораторного обследования; (?) обнаруживаемых при первичном осмотре; (?) относящихся к основным диагностическим критериям и сопровождающимся весовыми коэффициентами;

			(?) состоящих из различных симптомокомплексов, встречающихся в практике.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-10	1. Основные этапы развития отечественной медицинской информатики. 2. Особенности медицинской информации. 3. Основные законодательные документы, касающиеся защиты информации в здравоохранении. 4. Аппаратные и программные средства защиты информации. 5. Электронное здравоохранение. 6. Электронное правительство. 7. Телекоммуникационные технологии. 8. Технологии Интернет в медицине и здравоохранении. 9. Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации. 10. Основные понятия и определения в сфере информационной безопасности и защиты информации.

	11.	Методы и средства защиты информации.
	12.	Телемедицина. Законодательная основа.
	13.	Методология построения медицинской информационной системы ЛПУ.
	14.	Уровни информатизации ЛПУ.
	15.	Роль автоматизации отдельных служб и подразделений ЛПУ.
	16.	Системы поддержки врачебных решений.
	17.	Информационная модель лечебно-диагностического процесса.
	18.	Элементы врачебной деятельности как объект информатизации.
	19.	Структура, функции и принципы реализации мониторно-компьютерных систем.
	20.	Модели физиологических систем, используемые для оценки и управления функциональным состоянием организма.
	21.	Использование специализированной информационно-технологической системы отделения интенсивной терапии для решения задачи прогнозирования исхода заболевания и оценки состояния различных систем гомеостаза реанимационного больного.
	22.	Организация технологического процесса в медицинской лаборатории.
	23.	Актуальность автоматизации лабораторной деятельности.
	24.	Структура и функции лабораторных информационных систем.
	25.	Системы генетической диагностики и анализа.
	26.	Медицинские приборно-компьютерные системы для функциональных исследований физиологических систем организма.
	27.	Цели, задачи, структура, основные функции и принципы разработки автоматизированных информационных систем для муниципального, территориального, федерального уровней здравоохранения.
	28.	Основные источники медицинской информации.
	29.	Организационное и правовое обеспечение медицинских информационных систем.
	30.	Основные стандарты обмена медицинской информацией.
	31.	Основные этапы проектирования базы знаний для диагностики заболеваний
	32.	Суб-технологии искусственного интеллекта.
	33.	Представление знаний. Основные понятия.
	34.	Состав знаний СИИ.
	35.	Организация знаний СИИ.
	36.	Модели представления знаний.

ОПК-5	1.	Представление знаний с помощью системы продукций.
	2.	Экспертные системы (ЭС) как вид СИИ. Общая структура и схема функционирования ЭС.
	3.	Структура систем искусственного интеллекта. Архитектура СИИ. Методология построения СИИ.
	4.	Системы, основанные на знаниях. Извлечение знаний. Интеграция знаний. Базы знаний.
	5.	Состав знаний и способы их представления. Управляющий механизм. Объяснительные способности
	6.	Нейробионический подход.
	7.	Основные направления развития исследований в области систем искусственного интеллекта.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общие вопросы дисциплины»**	тестирование	ПРИСТУПАЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНОГО, СТУДЕНТ ДОЛЖЕН: (?) представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение (?) сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций (?) скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр (?) представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться и попросить пациента выйти в коридор для осмотра ЭПИКРИЗ – ЭТО: (?) направление на МСЭК для оформления инвалидности (?) часть истории болезни перед описанием объективного статуса больного (?) паспортные данные (?) заключение в конце истории болезни, которое содержит клинический диагноз, особенности течения данного заболевания, результаты проведенного лечения и окончательный диагноз СЕМИОЛОГИЯ – ЭТО: (?) синоним пропедевтики (?) наука, изучающая симптомы, механизмы их развития и диагностическое значение. (?) учение о правилах формулировки диагноза

			(?) введение в терапию (?) учение о нозологических единицах
2.	**Раздел -2 «Методы исследования при заболеваниях органов дыхания»**	Тестирование	НАД ПОЛОСТЬЮ ВСКРЫВШЕГОСЯ АБСЦЕССА АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ (?) ослабленное везикулярное дыхание (?) амфорическое дыхание (?) жесткое дыхание (?) стенотическое дыхание (?) отсутствие дыхательных шумов ПРИ ПЕРВОЙ СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЫХАНИЕ (?) ослабленное везикулярное (?) саккадированное (?) жесткое (?) стенотическое (?) бронхиальное ДЛЯ СИНДРОМА СКОПЛЕНИЯ ВОЗДУХА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ХАРАКТЕРНО (?) бронхиальное дыхание (?) амфорическое дыхание (?) жесткое дыхание (?) укорочение перкуторного звука (?) тимпанический перкуторный звук ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА БЕЗ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО (?) усиление бронхофонии (?) сухие хрипы

			(?) жесткое дыхание (?) влажные не звонкие хрипы (?) укорочение перкуторного звука
3.	**Раздел -3 «Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения»**	Тестирование	ВЫСОКИЙ И СКОРЫЙ ПУЛЬС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ (?) недостаточности митрального клапана (?) стеноза устья аорты (?) недостаточности аортального клапана (?) митрального стеноза (?) недостаточности 3-х-створчатого клапана УРЕЖЕНИЕ ПУЛЬСА (БРАДИСФИГМИЯ, БРАДИКАРДИЯ, PULSUS RARUS) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ (?) гипотиреозе (?) лихорадке (?) тиреотоксикозе (?) анемии (?) сердечной недостаточности PULSUS PARVUS (МАЛЫЙ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ (?) стенозе устья аорты (?) недостаточности клапанов аорты (?) митральном стенозе (?) недостаточности митрального клапана (?) недостаточности трехстворчатого клапана ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОЛУЛУННЫХ КЛАПАНОВ АОРТЫ ХАРАКТЕРЕН ПУЛЬС (?) durus (твёрдый) (?) tardus et parvus (медленный и малый) (?) differens (разный)

			(?) celer et altus (скорый и высокий) (?) mollis (мягкий) ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ АНОМАЛИИ СОННОЙ АРТЕРИИ (СУЖЕНИЕ, СДАВЛЕНИЕ ОПУХОЛЬЮ, РУБЦАМИ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПУЛЬС (?) pulsus durus (твердый пульс) (?) pulsus vacuus (пустой пульс) (?) pulsus differens (различный пульс) (?) pulsus mollis (мягкий пульс) ЧАСТЫЙ ПУЛЬС МАЛОГО НАПОЛНЕНИЯ («НИТЕВИДНЫЙ») НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ (?) стенозе устья аорты (?) недостаточности аортального клапана (?) недостаточности трехстворчатого клапана (?) митральном стенозе (?) недостаточности митрального клапана
4.	**Раздел -4 «Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения; печени и желчевыводящих путей»**	Тестирование	Основная локализация боли при гастрите: (?) в околопупочной области; (?) в правом подреберье; (?) в левом подреберье; (?) в эпигастральной области. Кахексия – это: (?) частый стул; (?) отсутствие аппетита; (?) повышенный аппетит; (?) резкое истощение. Рвота «кофейной гущей» может явиться симптомом:

			(?) стеноза пилорического отдела; (?) язвенной болезни 12-перстной кишки; (?) язвенной болезни желудка; (?) хронического гастрита. Острейшие боли в эпигастральной области – «кинжальные боли» - являются признаком: (?) стеноза привратника; (?) кровотечения из язвы; (?) перфорации язвы; (?) острого гастрита. Мелена является признаком острого кровотечения из: (?) желудка; (?) 12-перстной кишки; (?) ободочной кишки; (?) сигмовидной кишки; (?) прямой кишки. Изжога является признаком наличия: (?) высокой кислотности желудка; (?) низкой кислотности желудка; (?) слабости кардиального сфинктера; (?) спазма пищевода; (?) дисфагии. Рвота пищей, съеденной накануне бывает при: (?) хроническом гастрите; (?) язвенной болезни желудка; (?) язвенной болезни 12-ти перстной кишки; (?) стенозе привратника; (?) эзофагите.

5.	**Раздел -5 «Методы исследования при заболеваниях мочевыделительной системы»**	Тестирование	«ОЛИГОУРИЯ» - ЭТО: (?) уменьшение количества выделяемой мочи (?) болезненное мочеиспускание (?) учащенное мочеиспускание (?) полное отсутствие мочи и прерывистое мочеиспускание ВЫБЕРИТЕ ЗНАЧЕНИЕ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА: (?) 400 мл (?) 200 мл (?) 1300 мл (?) 2500 мл (?) 2800 мл ПОМУТНЕНИЕ МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО: (?) высоким содержанием солей (?) содержанием лейкоцитов менее 4000 в 1 мл (?) высоким содержанием креатинина (?) высоким содержанием глюкозы (?) концентрацией белка 0,033 г/л КАКИЕ ЦИЛИНДРЫ МОГУТ В НОРМЕ ПРИСУТСТВОВАТЬ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ: (?) зернистые (?) жировы (?) восковидные (?) гиалиновые (?) эритроцитарные

			КАКОЙ МЕТОД ОЦЕНИВАЕТ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК: (?) общий анализ мочи (?) посев мочи (?) проба Зимницкого (?) проба Нечипоренко ОЦЕНИТЕ ПРОБУ НЕЧИПОРЕНКО: ЭРИТРОЦИТЫ 500 В 1 МЛ, ЛЕЙКОЦИТЫ 1000 В 1 МЛ: (?) микрогематурия (?) макрогематурия (?) лейкоцитурия (?) норма (?) изостенурия
6.	**Раздел -6 «Методы исследования при заболеваниях системы крови»**	Тестирование	При анемии не наблюдается: (?) Тромбозов (?) Трещины в углах рта (?) Извращение вкуса Малиновый язык признак: (?) Железодефицитная анемия (?) В12-дефицитная анемия (?) Гемолитическая анемия (?) Апластическая анемия Для лечения В12-дефицитной анемии применяют: (?) Цианокобаламин (?) Адреналин (?) Норадреналин (?) Гепарин Что необходимо для всасывания витамина В12 :

			(?) Гастрин (?) Гастромукопротеин (?) Соленая кислота Самый распространенный вид анемии: (?) Апластическая (?) Гемолитическая (?) Железодефицитная (?) Гипопластическая Сколько форм у железодефицитной анемии? (?) 2 (?) 3 (?) 4 (?) 5
7.	**Раздел -7 «Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции»**	Тестирование	Какие заболевания эндокринной системы сопровождаются ожирением: (?) Акромегалия, аддисонова болезнь, СПКЯ, сахарный диабет 2-го типа. (?) Болезнь Грейвса, нервная анорексия, глюкостерома, сахарный диабет 1-го типа. (?) Болезнь (синдром) Иценко-Кушинга, йоддефицитный зоб, ВДКН, СПКЯ. (?) Сахарный диабет 2-го типа, болезнь Иценко-Кушинга, гипотиреоз, болезнь Пиквика. (?) Всё перечисленное верно. При каких эндокринопатиях встречается диффузная алопеция при: (?) Гипотиреозе, гипоталамо-гипофизарной недостаточности, акромегалии, альдостероме.

			(?) Гипотиреозе, гипоталамо-гипофизарной недостаточности, гипопаратиреозе, вирилизирующих опухолях яичника. (?) Нервной анорексии, аддисоновой болезни, болезни Пиквика, ВДКН. (?) СПКЯ, несахарном диабете, сахарном диабете, болезни Грейвса. (?) Всё перечисленное верно. При каких эндокринных заболеваниях больные жалуются на похудение: (?) Аддисонова болезнь, болезнь Грейвса, нервная анорексия, сахарный диабет 1-го типа. (?) Гипотиреоз, ВДКН, сахарный диабет 2-го типа, гипопаратиреоз. (?) Те же заболевания, что в п. 1, и ещё при гиперпаратиреозе. (?) Всё перечисленное верно. (?) Всё перечисленное верно, кроме сахарного диабета 2-го типа. Эндокринная артериальная ипертензия бывает при следующих заболеваниях: (?) Болезнь (синдром) Иценко–Кушинга, альдостерома, феохромоцитома. (?) Сахарный диабет 1-го и 2-го типа, болезнь Грейвса. (?) Гипотиреоз, гиперпаратиреоз, акромегалия. (?) Всё неправильно. (?) Всё правильно.
8.	**Раздел -8 «Аллергозы и неотложные состояния в клинике внутренних болезней»**	тестирование	Пищевую аллергию могут вызвать (?) бобовые (?) крупы (?) огурцы (?) цитрусовые Пищевую аллергию чаще вызывает (?) брусника

			(?) кукуруза (?) мясо (?) рыба К бытовым аллергенам относится (?) домашняя пыль (?) пенициллин (?) пыльца березы (?) шерсть кошки Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию (?) кошка (?) морская свинка (?) собака (?) черепаха Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию (?) антибиотики (?) диуретики (?) гипотензивные (?) цитостатики Антибиотик, чаще вызывающий аллергическую реакцию (?) линкомицин (?) пенициллин (?) тетрациклин (?) эритромицин При аллергии на пенициллин можно использовать (?) ампициллин (?) оксациллин (?) ампиокс

			(?) тетрациклин

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-4	1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней, определение понятия пропедевтика внутренних болезней. 2. Определение понятий симптом и синдром, диагноз и его виды. 3. Общий план обследования пациента. Субъективное и объективное обследование пациента. 4. Опрос. Методика проведения опроса. Общие сведения о больном. Жалобы. Основные и общие, их детализация. 5. Анамнез настоящего заболевания. Анамнез жизни. 6. Осмотр. Правила проведения осмотра пациента (состояние сознания психики, положение больного в постели, телосложение, осанка, походка, питание, выражение лица, открытые участки тела). Осмотр участков тела, последовательность осмотра: голова, лицо, полость рта, шея, туловище, конечности, кожа. 7. Критерии оценки тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). 8. Пальпация. Правила и цели проведения. Виды пальпации: поверхностная и глубокая.

	9. Перкуссия. Физическое обоснование метода. Виды перкуссии: непосредственная, посредственная, сравнительная, топографическая. Перкуторные звуки – громкий ясный (лёгочный), тимпанический, коробочный, тупой (бедренный), притуплённый (укороченный). Общие правила перкуссии.
ОПК-5	1. Общий план обследования пульмонологического пациента. Субъективные методы обследования пульмонологического пациента. Жалобы пульмонологического пациента. Основные и общие, их детализация. 2. Осмотр и пальпация грудной клетки. Цели проведения. 3. Общие правила перкуссии. Перкуссия лёгких. Методика и цели проведения сравнительной перкуссии лёгких. 4. Общие правила перкуссии. Перкуссия лёгких. Методика проведения топографической перкуссии лёгких. Границы нижнего легочного края в норме. 5. Аускультация. Физическое обоснование метода. Виды аускультации: непосредственная и опосредованная. Общие правила аускультации. 6. Методика проведения аускультации лёгких. Основные и дополнительные (побочные) дыхательные шумы. 7. Синдром нарушения бронхиальной проходимости (бронхиальной обструкции). Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 8. Синдром повышения воздушности лёгочной ткани. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 9. Синдром очагового уплотнения лёгочной ткани. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования).
ОПК-7	1. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 2. Синдром скопления воздуха в плевральной полости. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 3. Синдром наличия воздухосодержащей полости в лёгком. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 4. Синдром дыхательной недостаточности. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования).

	5. Синдром острого воспаления слизистых оболочек дыхательного тракта. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 6. Лабораторно-инструментальные методы исследования в пульмонологии. Рентгенологические исследования. Эндоскопическое исследование. Краткая характеристика, цель проведения. 7. Лабораторно-инструментальные методы исследования в пульмонологии. Сущность, диагностическое значение исследования функции внешнего дыхания.
ОПК-11	1. Лабораторно-инструментальные методы исследования в пульмонологии. Диагностическое значение различных бактериоскопических и бактериологических исследований при патологии органов дыхания. Анализ мокроты в норме. 2. Общий план обследования кардиологического пациента. Субъективные методы обследования кардиологического пациента. Жалобы кардиологического пациента. Основные и общие, их детализация. 3. Осмотр кардиологического пациента (состояние кожных покровов, их цвет, наличие отёков, цианоза и др.). Анамнез заболевания, анамнез жизни. 4. Осмотр области сердца и сосудов, пальпации сердца: определение симптома «кошачьего мурлыканья»; верхушечного и сердечного толчков, их характеристика. 5. Перкуссия сердца. Методика и цель проведения. Границы относительной сердечной тупости в норме. 6. Перкуссия сердца. Методика определения абсолютной сердечной тупости и сосудистого пучка. 7. Аускультация сердца, аускультативные точки сердца. Звуковые явления в норме. 8. Аускультация сердца. Звуковые явления при патологии. Классификация шумов и их характеристика. 9. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Рентгенологические исследования. Эндоскопические и ультразвуковые исследования. Краткая характеристика и цель проведения. 10. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Диагностическое значение показателей крови и мочи в норме и при патологии. 11. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Велоэргометрия, холтеровское мониторирование ЭКГ, реография значение их в диагностике сердечнососудистых заболеваний.

	12. Основы ЭКГ диагностики. Техника записи ЭКГ в 12 стандартных отведениях. Основные зубцы и интервалы ЭКГ.
ПК-2	1. Кардиалгический синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 2. Аритмический синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 3. Синдром поражения перикарда. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 4. Синдром артериальной гипертензии. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 5. Синдром поражения мышцы сердца. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 6. Синдром сердечной недостаточности. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 7. Синдромы поражения артерий, вен, лимфатических сосудов. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 8. Общий план обследования гастроэнтерологического пациента. Субъективные методы обследования гастроэнтерологического пациента. Жалобы гастроэнтерологического пациента. Основные и общие, их детализация в зависимости от поражения отделов ЖКТ. 9. Осмотр пациента, поверхностная (ориентировочная) пальпация живота. Методика и цель проведения. 10. Методическая глубокая скользящая пальпация по Образцову - Стражеско. Последовательность проведения, методика и цель. 11. Перкуссия и пальпация печени. Определение границ печени по Курлову М.Г. Нормальные показатели размеров печени. 12. Синдром желудочной диспепсии. Дать краткую характеристику (этиология, виды, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 13. Синдром диареи. Дать краткую характеристику (этиология, виды, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования).

ПК-4	1. Синдром нарушения пищеварения (синдром мальдигестии). Дать краткую характеристику (этиология, виды, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 2. Синдром нарушения всасывания (синдром мальабсорбции). Дать краткую характеристику (этиология, виды, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 3. Синдром раздражённого кишечника. Дать краткую характеристику (этиология, классификация, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 4. Синдром желтухи. Дать краткую характеристику (этиология, виды, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 5. Синдром портальной гипертензии. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 6. Гепатолиенальный синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 7. Лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы. Ультразвуковая и эндоскопическая диагностика заболеваний органов брюшной полости. Краткая характеристика и цели проведения. 8. Лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы. Диагностическое значение лабораторных показателей в норме и при патологии (общий анализ крови, мочи, биохимический анализ). Рентгенологические методы исследования в гастроэнтерологии. Краткая характеристика и цели проведения. 9. Общий план обследования нефрологического пациента. Субъективные методы обследования пациентов с заболеваниями органов мочевыделения. Жалобы нефрологического пациента. Основные и общие, их детализация. 10. Объективное обследование пациентов с заболеваниями органов мочевыводящей системы. 11. Лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с заболеваниями почек. Диагностическое значение лабораторных (клинический анализ мочи, Проба по Зимницкому, Нечипоренко) методов исследования.
ПК-3	1. Лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с заболеваниями почек. Диагностическое значение инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы обследования, цистоскопия, компьютерная томография, магниторезонансная томография) методов исследования. 2. Отечный синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования).

	3. Синдром почечной артериальной гипертензии. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 4. Нефротический синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 5. Синдром почечной колики. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 6. Мочевой синдром. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 7. Синдром почечной недостаточности. Дать краткую характеристику (этиология, жалобы, объективные данные, данные дополнительных методов обследования). 8. Характеристика методов лабораторного исследования пациентов и их роль в постановке диагноза. 9. Содержание и диагностическое значение общего (клинического) анализа крови (эритроциты, лейкоциты, гемоглобин, СОЭ, лейкоцитарная формула). Показатели в норме. 10. Биохимическое исследование крови. Диагностическое значение белка, протромбина, мочевины, мочевой кислоты, липидов, холестерина. 11. Биохимическое исследование крови. Диагностическое значение билирубина, ферментов крови. 12. Исследование мочи. Диагностическое значение общего анализа мочи. 13. Исследование мочи. Диагностическое значение исследования мочи по Зимницкому.
ПК-14	1. Проведение осмотра пациента: (состояние сознания, положение больного в постели, телосложение, осанка, походка, питание, выражение лица, открытые участки тела). 2. Проведение пальпации лимфатических узлов. Характеристика полученных данных. 3. Пальпация грудной клетки. Цель проведения. 4. Определение голосового дрожания. Цель проведения. Характеристика полученных данных. 5. Проведение сравнительной перкуссии легких. Цель проведения. Характеристика полученных данных. 6. Проведение топографической перкуссии легких (нижняя граница). Цель проведения. Характеристика полученных данных. 7. Проведение топографической перкуссии легких (верхняя граница). Цель проведения. Характеристика полученных данных. 8. Проведение аускультации легких. Характеристики типов дыхания.

	9. Определение частоты дыхательных движений. Характеристика полученных данных. 10. Определение бронхофонии. Цель проведения. Характеристика полученных данных. 11. Определение верхушечного толчка. Его характеристика. 12. Определение границ относительной сердечной тупости. Границы сердца в норме. 13. Определение поперечных размеров сердца. Назвать показатель в норме. 14. Определение границ сосудистого пучка. Назвать показатель в норме. 15. Определение границ абсолютной сердечной тупости. Дать характеристику показателям в норме. 16. Аускультация сердца, аускультативные точки сердца. Характеристика полученных данных. 17. Подсчет пульса, определение его свойств, подсчета числа сердечных сокращений. Характеристика полученных данных. 18. Методика измерения артериального давления. Назвать показатели АД в норме и при патологии. 19. Определение правильности ритма по ЭКГ. 20. Определение ЧСС по ЭКГ.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

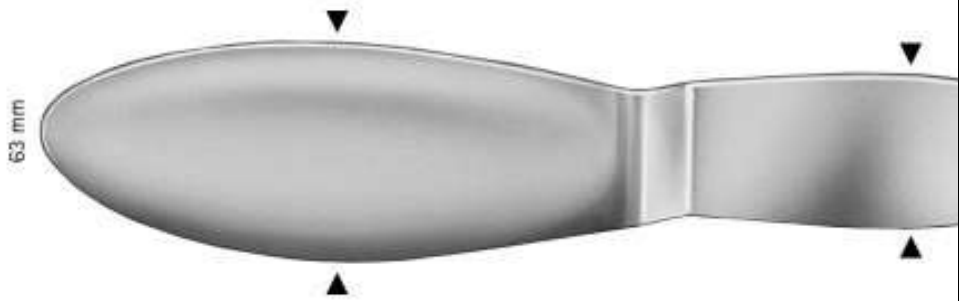
Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы общей хирургии»**	Тестирование	(??) Эндогенный способ проникновения инфекции в рану: (?) Капельный; (?) Гематогенный; (?) Воздушный. (??) Подходящий способ стерилизации операционного белья: (?) Проглаживание; (?) Кипячение; (?) Автоклавирование; (??) Режущие хирургические инструменты подвергаются стерилизации в: (?) Автоклаве; (?) Сухожаровом шкафу; (?) 6% растворе перекиси водорода. (??) В какой зоне режима находятся операционный зал и операционная: (?) Ограниченный режим; (?) Общий режим; (?) Стерильный режим. (??) Один из методов механической антисептики – это: (?) Первичная хирургическая обработка раневой поверхности; (?) Обработка первомуром; (?) Коагуляция.

			(??) Пила Джигли относятся к инструментам: (?) Соединяющим ткани; (?) Разъединяющим ткани; (?) К зеркалам. (??) Какой инструмент изображен на картинке:  (?) Ранорасширитель; (?) Зажим Кохера; (?) Лопатка Ревердена.
2.	**Раздел -2 «Обезболивание, критические нарушения жизнедеятельности у больных»**	Тестирование	(??) Какие из перечисленных мероприятий обязательны при подготовке больного к операции и наркозу? (?) назначение гормональных препаратов (?) назначение седативной терапии (?) опорожнение желудочно-кишечного тракта (?) назначение сердечных средств (?) опорожнение мочевого пузыря (??) Для какой стадии эфирного наркоза характерны покраснение лица, расширение зрачков, учащение дыхания, повышение артериального давления, усиление тонуса мышц? (?) 1 стадия (?) 2 стадия (?) 3 стадия (?) 4 стадия

			(??) Выберите осложнения, возможные при масочном наркозе: (?) резкое снижение артериального давления (?) рвота (?) западение языка (?) остановка дыхания (?) регургитация (??) Какие осложнения возможны при эндотрахеальном наркозе? (?) резкое снижение артериального давления (?) регургитация (?) западение языка (?) аспирация инородных тел (?) менингизм (??) Выберите способы борьбы с клинической смертью (как осложнением наркоза): (?) введение сердечных гликозидов (?) введение гормонов (?) искусственная вентиляция легких (?) электрическая дефибрилляция сердца (?) массаж сердца (??) Какие из перечисленных веществ относятся к местным анестетикам? (?) пропанидид (?) новокаин (?) калипсол (?) тримекаин (?) лидокаин (??) С целью усиления местной анестезии и ее продления в раствор новокаина добавляют: (?) адреналин (?) миорелаксанты (?) антибиотики (?) полиглюкин

			(?) витамин В6 (??) Противопоказания к местной анестезии: (?) возраст старше 60 лет (?) возраст до 7 лет (?) психические заболевания (?) операции с открытым пневмотораксом (?) непереносимость местных анестетиков (??) При каких операциях целесообразно отказаться от местной анестезии? (?) при операциях на органах грудной клетки (?) при операциях на органах брюшной полости (?) при операциях на нижних конечностях (?) при операциях на щитовидной железе (?) при всех перечисленных операциях (??) При каких операциях обычно применяется проводниковая анестезия (исключая эпидуральную и спинномозговую)? (?) при операциях на органах грудной клетки (?) при операциях на пальцах (?) при стоматологических операциях (?) при гастрэктомии (?) при гинекологических операциях
			(??) Анестетик введен в узкую щель между надкостницей позвонков (наружный листок) и твердой мозговой оболочкой (внутренний листок). Какая анестезия выполнена? (?) плексусная (?) паравертебральная (?) внутривенная (?) спинномозговая (?) эпидуральная

			(??) При диагностировании рака дистального отдела желудка с декомпенсированным стенозом привратника и МТС в печень, какой метод лечения показан пациенту: (?) Дистальная субтотальная резекция желудка. (?) Обходной гастроэнтероанастомоз (?) Чрезбрюшинная гастрэктомия (?) Симптоматическая терапия (?) Гастростомия (??) У молодого человека 18 лет боли во время акта дефекации. При осмотре: в перианальной области слева от ануса определяется гиперемия, инфильтрация мягких тканей, пальпаторно болезненность. Ваш предварительный диагноз? (?) некротическая флегмона новорожденных (?) геморрой (?) полип слизистой прямой кишки (?) парапроктит (?) флегмона
3.	**Раздел -3 «Методика обследования хирургического больного»**	Тестирование	(??) При осмотре живота внимание обращают на наличие: (?) рубцов на передней брюшной стенке; (?) вздутия; (?) ассиметрии; (?) грыж; (?) видимой перистальтики кишечника; (?) ограничения дыхательной экскурсии брюшной стенки. (??) Эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию используют для диагностики: (?) конкрементов в желчных протоках; (?) конкрементов в желчном пузыре; (?) острого панкреатита; (?) острого холецистита;

			(?) стриктур желчных протоков. (??) Лапароскопию используют для диагностики: (?) острых воспалительных заболеваний органов брюшной полости; (?) повреждений органов брюшной полости; (?) желудочно-кишечного кровотечения; (?) выявления инородных тел в просвете ЖКТ; (?) опухолей прямой кишки. (??) Предварительный диагноз базируется на: (?) жалобе, наиболее беспокоящей пациента; (?) всех жалобах пациента; (?) одном главном объективном симптоме; (?) комбинации симптомов (синдроме). (??) Для почечной недостаточности характерно повышение в крови уровня: (?) креатинина; (?) мочевины; (?) калия;
			(?) билирубина; (?) глюкозы. (??) Обзорную рентгенографию брюшной полости выполняют при подозрении на: (?) на перфорацию полого органа; (?) кишечную непроходимость; (?) почечную колику; (?) желудочно-кишечное кровотечение; (?) воспаление органов брюшной полости. (??) Колоноскопия позволяет выявить: (?) рак ободочной кишки; (?) полип ободочной кишки; (?) дивертикулы ободочной кишки;

			(?) рак желудка; (?) инородные тела желудка;
4.	**Раздел -4 «Кровотечение. Переливание крови и ее компонентов»**	Тестирование	(??) Укажите основные этапы диагностического процесса: (?) сбор анамнеза; (?) клиническое обследование пациента; (?) постановка предварительного диагноза; (?) дифференциальная диагностика; (?) инструментальная и лабораторная диагностика. (??) При пальпации внимание обращают на наличие: (?) точки максимальной болезненности; (?) защитного напряжения мышц живота; (?) крепитации; (?) наружных брюшных грыж; (?) объемных образований. (??) Какие методы диагностики следует использовать? Выберите наиболее правильный ответ. (?) все доступные лабораторные и инструментальные методы исследования; (?) только методы, необходимые для подтверждения или исключения предварительного диагноза; (?) только методы, не дающие осложнений; (?) методы, легко переносимые пациентом. (??) Повышение уровня прокальцитонина в крови характерно для: (?) острого тромбоза; (?) онкологического процесса; (?) сепсиса; (?) ДВС-синдрома; (?) ТЭЛА.

			(??) Во время перевязки при извлечении тампона из гнойной раны появилось обильное выделение темной крови. Какое это кровотечение? (?) первичное артериальное (?) раннее вторичное артериальное (?) позднее вторичное артериальное (?) ранее вторичное венозное (?) позднее вторичное венозное (??) Причиной ранних вторичных кровотечений является: (?) выброс тромба из кровеносного сосуда (?) аррозия сосуда (?) соскальзывание лигатуры с сосуда (?) гнойное расплавление тромба (?) все ответы верны (??) Ограниченное скопление крови в толще мягких тканей с образованием в них полости называется: (?) гематомой (?) петехией (?) экхимозом (?) кровоподтеком (?) гематомезисом
5.	**Раздел -5 «Хирургическая операция»**	Тестирование	(??) Какие из перечисленных дополнительных лабораторных и диагностических исследований должны в обязательном порядке проводиться у больного, которому предстоит типичная операция средней степени сложности на органах брюшной полости? (?)рентгенография костей черепа (?)клинический анализ крови (?)клинический анализ мочи (?)реовазография нижних конечностей (?)определение важнейших биохимических показателей крови (белок, белковые фракции, сахар, мочевина, креатинин, электролиты и др.)

			(??) Какие из приводимых манипуляций можно отнести к лечебным операциям (1), а какие к диагностическим (2)? (?)пальцевое исследование прямой кишки (?)вправление вывиха плеча (?)пробная лапаротомия (?)аппендэктомия (?)ларингоскопия (??) Что из перечисленного следует отнести к диагностическим операциям? (?)эндоскопическая папиллосфинктеротомия (?)ректороманоскопия (?)ультразвуковое исследование (?)лапароскопия (?)эксцизионная биопсия (??) Какие из перечисленных операций относятся к радикальным? (?)наложение гастроэнтероанастомоза при опухоли выходного отдела желудка (?)грыжесечение (?)наложение противоестественного заднего прохода при раке прямой кишки (?)холецистостомия при остром холецистите (?)аппендэктомия (??) Какие из перечисленных операций относятся к паллиативным? (?)гастрэктомия при раке желудка (?)реканализация пищевода при раке (?)цистогастростомия при ложной кисте поджелудочной железы (?)брюшно-анальная резекция при раке прямой кишки (?)ампутация бедра при гангрене нижней конечности (??) Какие из перечисленных операций относятся к срочным? а) аппендэктомия по поводу хронического аппендицита б) ушивание прободной язвы желудка в) операция по поводу неосложненной грыжи

			г) резекция желудка по поводу рака д) операция по поводу острого холецистита ввиду отсутствия эффекта от проводимой в течение двух-трех суток консервативной терапии
6.	**Раздел -6 «Основные патологические процессы в хирургии. Основы хирургии повреждений. Хирургические инфекции. Трофические нарушения»**	Тестирование	(??) Какие дополнительные исследования и манипуляции могут помочь провести дифференциальную диагностику абсцесса и воспалительного инфильтрата мягких тканей? (?)ультразвуковое исследование (?)диагностическая пункция (?)компьютерная томография (?)эндоскопия (?)ангиография (??) Какой из перечисленных методов обследования хирургического больного относится к наиболее новым? (?)выслушивание перистальтики кишечника (?)рентгеновская томография (?) ультразвуковое сканирование (?)радионуклидное сканирование (?)определение ферментов крови (??) Предварительный диагноз ставится: (?)после проведения лабораторных исследований (?) после проведения инструментальных исследований (?)после динамического наблюдения за больным (?)после первичного осмотра больного врачом (?)после проведения всех исследований (??) Клинический диагноз ставится: (?)при направлении больного в стационар (?) при приеме больного в стационар (?) после проведения лабораторных исследований (?)после проведения инструментальных исследований

			(?)после проведения лабораторных и инструментальных исследований (??) Наиболее важным юридическим документом, оформляемым в хирургическом стационаре, является: а) карта стационарного больного (история болезни) б) операционный журнал в) журнал переливания крови и кровезаменителей г) анестезиологическая карта д) выписка из истории болезни (??) В обследовании хирургического больного можно выделить следующие этапы (выберите их правильные названия и расположите в нужной последовательности): (?)первичный осмотр больного (?) динамическое наблюдение за больным (?) планирование лечебных мероприятий (?)постановка окончательного диагноза (?) дополнительное обследование больного (??) Выделите жалобы, связанные с нарушением функции органов: (?)слабость (?)рвота (?)боли в ногах (?)кашель с гнойной мокротой (?)жидкий стул (??) Выберите мероприятия, которые могут применяться при острой задержке мочи: (?)введение мочегонных средств (?)катетеризация мочевого пузыря (?) введение спазмолитиков (?)инфузионная терапия (?)все перечисленное верно (??) Первая помощь при ожогах негашеной известью: (?)обильно промыть пораженный участок водой

			(?)удалить кусочки извести с пораженных участков (?)наложить асептическую повязку (?) смазать пораженные участки растительным маслом (?)наложить мазевую повязку (??) Назовите в правильной последовательности этапы оказания первой помощи пострадавшему с инородным телом в горле, если он находится в бессознательном состоянии: (?) уложить пострадашего на спину (?)уложить пострадавшего на живот (?)сесть верхом поперек бедер пострадавшего, упираясь коленями в пол (?)наложить ладони на живот по средней линии, чуть выше пупка и провести надавливания резкими толчкообразными движениями, направленными к голове, 6–10 раз (?)оценить состояние дыхательной системы, при необходимости провести искусственную вентиляцию легких (??) Укажите лучшие из допустимых способов кормления больного с медиастинитом на почве перфорации пищевода: (?)через еюностому (?)через гастростому (?) через рот (?)через назогастральный зонд (?)путем проведения питательных клизм (??) Какие методы исследования наиболее информативны для установления диагноза бронхоплеврального свища? (?)перкуссия легких (?)аускультация легких (?)обзорная рентгенография легких (?)бронхоскопия (?)торакоскопия

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Семестр 6	
ОПК-4	1. Антисептика и асептика. Определение понятия, история вопроса. Развитие антисептики в России. Н.П. Пелехин и Н.В.Склифософский. 2. Организация работы хирургического отделения с точки зрения асептики. 3. Учение Листера об антисептике. Предшественники Листера: Луи Пастер, Н.И.Пирогов, И.Ф. Земмельвейс. Классификация химических антисептиков и методики их применения. 4. Асептика. Определение понятия. Исследование Бергмана и Шиммельбуша. Пути внедрения инфекции. Развитие асептики в России. 5. Способы укладки операционного белья и перевязочного материала. Паровой стерилизатор, его устройство и эксплуатация. Опасности, связанные с его работой. Методы непрямого контроля стерилизации. 6. Стерилизация операционного белья и перевязочного материала. Бактериологический контроль стерилизации и стерильности. 7. Стерилизация металлических и стеклянных инструментов, резиновых изделий и оптических приборов. Аппаратура для термической стерилизации. Контроль стерилизации и стерильности.
ОПК-5	1. Подготовка операционного поля. Особенности ее в зонах повышенной инфицированности. 2. Предстерилизационная обработка металлических и стеклянных инструментов. 3. Современные способы и техника обработки рук хирурга к операции.

	4. Контроль предстерилизационной обработки стеклянных и металлических инструментов. 5. Госпитальная инфекция . Определение, общая характеристика и профилактика. 6. Особенности работы хирургического отделения в условиях анаэробной инфекции. 7. Особенности предстерилизационной обработки инструментов, бывших в соприкосновении с анаэробной инфекцией. 8. Меры профилактики ВИЧ-инфекции в хирургии.
ПК-2	1. Современные принципы рациональной антибактериальной терапии. 2. Кровотечение. Определение понятия. Оценка тяжести острой кровопотери. Определение объема кровопотери. 3. Компенсаторно-приспособительные механизмы в организме при острой кровопотере. 4. Кровотечение, классификация. Способы временной и окончательной остановки кровотечения. 5. Механизмы самопроизвольной остановки кровотечения при травме. 6. Показания и техника наложения жгута.
ОПК-6	1. Учение о изогемагглютинации. Свойства агглютиногенов и агглютининов. Классификация агглютининов. История вопроса. Группы крови. 2. Учение о подгруппах крови. 3. Ошибки при определении групп крови. 4. Прямое и обратное правило Оттенберга и условия для их применения. 5. Понятие об «опасном универсальном» доноре и «опасном универсальном» реципиенте. 6. Резус-фактор и его клиническое значение. 7. Резус-фактор. Профилактика резус-несовместимости при переливании крови. Клиника осложнений при переливании резус-несовместимой крови.

ПК-4	1. Определение резус-принадлежности. 2. Пути иммунизации по Резус-фактору. 3. Классификация компонентов крови. 4. Переливание переносчиков газов крови. Показания и противопоказания. 5. Переливание корректоров плазменно-коагуляционного гемостаза: свежезамороженная плазма, криопреципитат. Показания и противопоказания. 6. Переливание тромбоцитных и лейкоцитных концентратов. Показания и противопоказания. 7. Классификация и применение препаратов крови. 8. Классификация, показания и противопоказания к переливанию кровозамещающих жидкостей. 9. Аутодонорство компонентов крови. Интраоперационная реинфузия крови. 10. Осложнения при переливании переносчиков газов крови. Острый гемолиз (иммунного характера). Патогенез, клиника, лечение и профилактика.
Семестр 7	
ОПК-7	1. Проведение проб на индивидуальную совместимость при переливании компонентов крови. 2. Подготовка больного к переливанию компонентов крови. Гемотрансфузионный и акушерский анамнез. Определение годности среды к переливанию. Биологическая проба. 3. Протокол переливания крови. Наблюдение за больным в посттрансфузионном периоде. 4. Понятие о ДВС-синдроме и его практическое значение. 5. Травма и травматизм. Общие явления при травме. Обморок, коллапс. Травматический токсикоз. 6. Травматический шок. Патогенез, клиника, профилактика, лечение. 7. Патологическая анатомия свежих переломов длинных трубчатых костей. Уровни и линии изломов, смещение отломков, гематома, асептическое травматическое воспаление. 8. Классификация, клиника, диагностика закрытых переломов длинных трубчатых костей.

	9. Переломы длинных трубчатых костей. Заживление переломов, источники и составные части, стадии формирования костной мозоли. 10. Осложнения при переломах длинных трубчатых костей. Замедленная консолидация, ее причины, клинические и рентгенологические признаки и лечение.
ПК-3	1. Осложнения при переломах трубчатых костей, ложный сустав. Причины, клинические и рентгенологические признаки и лечение. 2. Остаточные явления при переломах, их профилактика и лечение. 3. Открытые переломы костей и особеннсти их лечения. 4. Общие принципы лечения переломов длинных трубчатых костей по Л.Белеру, А.В.Каллану. 5. Основные этапы лечения больных с переломами длинных трубчатых костей. Первая помощь при закрытых и открытых переломах. Транспортное шинирование. 6. Основные этапы лечения больных с переломами длинных трубчатых костей. Лечение в стационаре, его методы. Техника анестезии перелома. 7. Виды гипсовых повязок и правила их наложения. Опасности и осложнения при наложении гипсовой повязки. Особенности наложения циркулярной гипсовой повязки.
ПК-7	1. Современные методы лечения переломов. Техника одномоментной репозиции. Остеосинтез. Показания и противопоказания к нему. 2. Скелетное вытяжение. Инструментарий и аппаратура. Техника вытяжения при переломах бедра. 3. Переломы диафиза бедра, смещение костных отломков, клиника, первая помощь, обезболивание, транспортное шинирование. 4. Вывихи костей и их виды. Анатомические изменения при застарелом вывихе. 5. Вывих плеча. Классификация, механизм возникновения, патологическая анатомия, клиника, лечение. 6. Вывих бедра. Классификация. Механизм возникновения, патологическая анатомия, клиника, лечение.

	7. Виды повреждений груди: открытые и закрытые, с повреждением и без повреждения внутренних органов. Понятие о пневмотораксе, виды пневмоторакса. Первая помощь.
ПК-5	1. Повреждение груди. Гематоракс, классификация, клиника, диагностика и лечение. 2. Повреждение груди. Подкожная и медиастинальная эмфизема. Диагностика, лечение. 3. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов. Клиника, диагностика. 4. Раны. Определение понятия, классификация по степени инфицированности, характеристика отдельных видов ран. 5. Гнойные раны. Фазы раневого процесса и их биологическое значение. Лечение гнойных ран, виды швов. 6. Гнойные раны. Физико-химические, биологические и морфологические процессы и лечение ран в фазу воспаления. 7. Гнойные раны. Физико-химические, биологические и морфологические процессы и лечение ран в фазу регенерации. 8. Асептические раны. Определение понятия. Физико-химические, биологические и морфологические процессы в асептических ранах. Клиническое течение. 9. Осложнения асептических ран. Причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 10. Свежеинфицированные раны. Определение понятия. Задачи и принципы лечения. Виды швов, условия их применения и показания, противопоказания. 11. Открытые повреждения суставов. Техника первичной хирургической обработки и дальнейшее лечение. 12. Ожоги. Местные изменения и классификация ожогов по степеням. Определение площади ожога. 13. Ожоговый шок и его особенности. Профилактика и лечение. 14. Ожоговая болезнь. Фаза токсемии, клиническая картина и лечение. 15. Ожоговая болезнь. Фаза септико-токсемии. Биохимические изменения крови и мочи, принципы лечения. 16. Ожоги. Открытый и закрытый способы лечения ожогов, их преимущества и недостатки. 17. Отморожение. Классификация. Патогенез, клиника и первая помощь в дореактивном периоде. 18. Отморожение. Клиника в реактивном периоде.Принципы лечения. 19. Острая гнойная хирургическая инфекция. Местная реакция организма на внедренную инфекцию.

	20. Общая реакция организма на внедрение инфекции. Синдром системной воспалительной реакции. Понятие и клиническое течение. 21. Сепсис. Определение понятия. Каузальная, патогенетическая и симптоматическая терапия септических больных. 22. Тяжелый сепсис.Понятие, клинические признаки, принципы лечения. 23. Абсцесс. Определение понятия. Абсцессы тканевые и органные. Клиника, диагностика и лечение абсцессов мягких тканей, закрытые методы лечения.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2025 г.

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Введение. Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей»**	тестирование	Как располагается подмышечная вена по отношению к соответствующей артерии на протяжении подмышечной области? а) вена лежит кпереди и медиально; б) вена лежит кпереди и латерально; в) вена лежит кпереди; г) вена лежит кзади. Где можно определить пульсацию плечевой артерии? а) у наружного края двуглавой мышцы плеча; б) у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы; в) у внутреннего края дельтовидной мышцы; г) на середине медиальной поверхности плеча. Чем обусловлена возможность механического повреждения общего малоберцового нерва на уровне головки малоберцовой кости? а) поверхностным расположением нерва, лежащего на костном основании; б) особенностью деления нерва на глубокую и поверхностную ветви; в) особенностью строения нерва, связанной с недоразвитием миелиновой оболочки; г) высокой чувствительностью нерва. Какой характер имеют воспалительные процессы в толще большой ягодичной мышцы? а) ограниченный; б) разлитой.

			С какой стороны следует подводить лигатурную иглу при перевязке локтевой артерии? а) со стороны локтевого нерва; б) с латеральной стороны; в) с любой стороны;
			Чем опасно прохождение лучевого нерва рядом с «хирургической шейкой» плечевой кости? а) возможностью ущемления нерва при переломах плечевой кости; б) возможностью врастания нерва в костную мозоль; в) возможностью разрыва нерва; г) возможностью развития всех перечисленных явлений С какой скоростью обычно происходит регенерация аксонов центрального конца периферического нерва после повреждения? а) 1-1,5 мм в сутки; б) 2-3 мм в сутки; в) 5-10 мм в сутки; г) 11-15 мм в сутки. Что такое «неврома»? а) доброкачественная опухоль нерва; б) утолщение из нервных отростков и их оболочек, образующееся на цен тральном конце нерва после полного его разрыва; в) жгучие, невыносимые боли в дистальном отделе конечности при повреждении нерва; г) фантомные боли после ампутации. Какие показания к ампутации конечности относятся к абсолютным? а) газовая гангрена; б) острое гнойное воспаление, угрожающее переходом в септическую фазу; в) ожоги и отморожения 3-4 степени; г) открытое повреждение конечности, при котором сочетаются полный разрыв сосудисто-нервных пучков, раздробление кости и разрушение более 2/3 объема мягких тканей.

2.	**Раздел -2 «Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи»**	Тестирование	При обследовании больного врач-невролог для определения состояния ветвей одного из черепных нервов надавливает пальцами на участки лица, соответствующие надглазничной вырезке, подглазничному и подбородочному отверстиям. Определите, состояние какого нерва проверяется таким приемом: а) Блуждающего б) Глазодвигательного в) Лицевого г) Тройничного Какую форму необходимо придать ране при первичной хирургической обработке мягких тканей лобно-теменно-затылочной области? а) округлую; б) веретенообразную; в) Z-образную; г) подковообразную. Чем характеризуется гематома подкожной клетчатки лобнотеменно-затылочной области? а) имеет форму шишки; б) распространяется в пределах одной кости; в) имеет разлитой характер и свободно перемещается в пределах лобнотеменно-затылочной области; г) свободно распространяется на подкожную клетчатку височной области и лица. Как следует поступать при первичной хирургической обработке лобно-теменно-затылочной области, обнаружив в ране крупный костный осколок, связанный надкостницей с костями свода черепа? а) такой осколок следует удалить; б) такой осколок следует сохранить; в) при проникающем ранении головы осколок сохраняют; г) при непроникающем ранении головы осколок сохраняют.

			Какие способы используют для временной остановки кровотечения из сосудов мягких тканей лобно-теменно-затылочной области? а) пальцевое прижатие сосудов по окружности раны; б) использование кровоостанавливающих зажимов с заостренными концами; в) использование штифтов; г) замазывание просвета сосудов восковой пастой. Какими инструментами следует пользоваться для выделения костного лоскута при костно-пластической трепанации? а) пила дуговая; б) пила листовая; в) проволочная пила (Джигли); г) кусачки Дальгрена.
		Тестирование	В какое положение должен быть уложен больной для выполнения трахеостомии? а) на спине: голова запрокинута кзади, под лопатки подложен валик; б) на спине: голова повернута влево, под лопатки подложен валик; в) на спине, голова повернута влево, правая рука оттянута вниз; г) полусидячее положение с запрокинутой кзади головой. Куда могут распространяться гнойные процессы верхней половины лица? а) в пещеристый синус (sinus cavemosus); б) в верхний сагиттальный синус (sinus sagittalis superior); в) в поперечный синус (sinus transversus); г) в глубокую область лица. Выберете осложнения при недостаточном гемостазе при проведении трахеостомии: а) снижение концентрации гемоглобина; б) уменьшение количества эритроцитов; в) аспирационная пневмония; г) асфиксия. Об эффективности реанимации судят:

			а) по цвету кожных покровов б) по появлению пульса на сонных артериях в) по сужению зрачка г) по появлению реакции зрачка на свет д) по появлению роговичного рефлекса Выполняя нижнюю трахеостомию, хирург, проходя надгрудинное межапоневротическое пространство, должен остерегаться повреждения: а) Артериальных сосудов. б) Венозных сосудов. в) Блуждающего нерва. г) Диафрагмального нерва. д) Пищевода.
		Тестирование	Какие виды раневого пневмоторакса Вы знаете? а) открытый; б) закрытый; в) комбинированный; г) клапанный. В каких случаях при первичной хирургической обработке проникающих ранений груди производится ревизия грудной полости? а) во всех случаях; б) при прогрессирующем ухудшении состояния раненого; в) при симптомах массивного непрекращающегося внутреннего кровотечения; г) при повреждениях ткани легкого. Какой элемент является основным при оказании первой врачебной помощи при клапанном пневмотораксе? а) вагосимпатическая блокада; б) наложение асептической окклюзионной повязки; в) перевод пострадавшего в полусидячее положение; г) пункция плевральной полости.

3.	**Раздел -3** «**Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки и грудной полости**»	Тестирование	Является ли осмотр задней стенки сердца при его ранении обязательным элементом операции? а) да, является обязательным элементом операции во избежание грубой ошибки; б) осмотр задней стенки сердца обычно не производится из-за дефицита времени; в) осмотр задней стенки сердца выполняется только при признаках ее повреждения; г) производится только при широком доступе. Почему опасно повреждение возвратных гортанных нервов? а) появляется дисфагия; б) возникает дрожание голоса; в) наступает асфиксия; г) возникает афония. Какими швами ушивают раны сердца? а) по Альберту; б) по Шмидену; в) отдельными узловыми швами; г) швы проходят через эпикард. В каком порядке сверху вниз располагаются элементы корня левого легкого? а) главный бронх, легочная артерия, легочные вены; б) легочная артерия, главный бронх, легочные вены; в) легочные вены, главный бронх, легочная артерия; г) легочные вены, легочная артерия, главный бронх. На чём основано долевое деление лёгких? а) на делении лёгочных артерий; б) на делении лёгочных вен; в) на делении бронхов; г) на распределении регионарных лимфатических узлов.

4.	**Раздел -4 «Топографическая анатомия передне-боковой брюшной стенки и брюшной полости»**	Тестирование	Что является анатомической предпосылкой образования паховых грыж? а) наличие пахового промежутка; б) наличие широкого пахового промежутка; в) наличие узкого пахового промежутка; г) отсутствие пахового промежутка. Какие слои подшиваются к паховой связке при пластике грыжевых ворот по способу Жирара — Спасокукоцкого? а) апоневроз наружной косой мышцы живота; б) внутренняя косая и поперечная мышцы живота; в) апоневроз наружной косой мышцы живота вместе с внутренней косой и поперечной мышцами живота; г) поперечная фасция. Что является границей между верхним и нижним этажами брюшной полости? а) горизонтальная плоскость, проведенная через нижние края реберных дуг; б) горизонтальная плоскость, проведенная через пупок; в) малый сальник; г) поперечная ободочная кишка и ее брыжейка. Какой признак позволяет отличить поперечную ободочную кишку от остальных отделов ободочной кишки? а) большое количество жировых подвесок; б) наличие большого сальника; в) ориентация в поперечном направлении; г) наличие мышечных лент В чем заключается наибольшая трудность в наложении узловых швов на рану печени и селезенки? а) в возможности прорезывания швов; б) в трудности завязывания узлов; в) в возможности повреждения крупных внутриорганных сосудов;

			г) наложение швов не представляет технических трудностей В какую вену оттекает кровь от двенадцатиперстной кишки? а) в воротную вену; б) в нижнюю полую вену; в) в воротную и нижнюю полую вены; г) в нижнюю и верхнюю полые вены. Какие артерии кровоснабжают тощую кишку и подвздошную кишку? а) ветви чревного ствола; б) ветви верхней брыжеечной артерии; в) ветви нижней брыжеечной артерии; г) ветви верхней и нижней брыжеечных артерий.
5.	**Раздел -5 «Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства»**	тестирование	Что является границами поясничной области? а) XII ребро; б) пограничная линия таза; в) гребень подвздошной кости; г) продолжение книзу средней подмышечной линии. Чем ограничена полость живота? а) париетальным листком брюшины; б) внутрибрюшной фасцией; в) большим и малым сальником; г) забрюшинной фасцией. Через какое отверстие происходит переход из грудной полости в забрюшинное пространство симпатического ствола? а) через отверстие нижней полой вены; б) через аортальное отверстие; в) через щель в латеральной части ножки поясничной части диафрагмы; г) через пищеводное отверстие. На какие группы подразделяются ветви брюшной аорты? а) на латеральные и медиальные; б) на верхние и нижние; в) на передние и задние;

			г) на пристеночные и висцеральные. К какому отделу почки чаще подходит добавочная артерия? а) верхнему полюсу; б) передней поверхности; в) нижнему полюсу; г) наружному краю. На каком уровне следует перевязывать мочеточник при нефрэктомии? а) как можно ближе к лоханке; б) как можно ближе к мочевому пузырю; в) на середине длины между почкой и мочевым пузырем; г) отступя не менее 5 см от нижнего конца почки. Где находится точка вкола иглы при выполнении паранефральной блокады? а) по середине нижнего края XII ребра; б) на границе наружной 1/3 и внутренних 2/3 нижнего края XII ребра; в) в углу между XII ребром и наружным краем мышцы, выпрямляющей позвоночник; г) в точке наибольшей болезненности в поясничной области. Препарат, применяемый при остановке сердца а) кордиамин. б) дроперидол в) адреналин в) фуросемид Достоверный признак биологической смерти а) прекращение дыхания б) прекращение сердечной деятельности в) расширение зрачка г) симптом «кошачьего глаза»
6.	**Раздел -6 «Топографическая анатомия и оперативная**	тестирование	Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти а) дать понюхать нашатырный спирт б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) в) проведение закрытого массажа сердца

	хирургия малого таза»		г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца Какими элементами ограничен таз как часть тела человека? а) тазовыми костями; б) крестцом; в) копчиком; г) бедренными костями. Какая плоскость разделяет большой и малый таз? а) плоскость на уровне пограничной линии; б) плоскость, проходящая через нижний край лобкового симфиза; в) плоскость, пересекающая седалищные бугры; г) плоскость, проведенная через подвздошный гребень. Какие мышцы образуют диафрагму таза? а) m. coccygeus; б) m. levator ani; в) m. transversus perinei profundus; г) m. transversus perinei superficialis. На какие отделы подразделяются клетчаточные пространства таза? а) на поверхностные и глубокие; б) на пристеночные и висцеральные; в) на передний и задний; г) на латеральные и медиальные. Какие клетчаточные пространства можно выделить в подбрюшинном этаже таза? а) позадилобковое (предпузырное) клетчаточное; б) околопузырное; в) позадипрямокишечное; г) пристеночное клетчаточное. Следует ли захватывать слизистую оболочку при наложении швов на стенку мочевого пузыря? а) да, захватывается обязательно; б) не захватывается ни в коем случае;

			в) слизистая оболочка включается в шов только при значительной величиине дефекта стенки мочевого пузыря; г) слизистая не захватывается в шов только при ликвидации дефектов, локализующихся у верхушки мочевого пузыря. Какие условия соблюдаются при восстановлении целости мочеточника с помощью анастомоза «конец в конец»? а) слизистая оболочка в шов не включается; б) концы мочеточника иссекаются под углом 45º; в) для наложения швов применяется кетгут; г) шов накладывается на всю толщу стенки мочеточника. Какие операции выполняются обычно при водянке яичка? а) по Вассерману; б) по Бергману; в) по Бассини; г) по Винкельману

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Семестр 1	
ОПК-4	1. Вклад Н.И.Пирогова в развитие Российской медицинской школы. 2. Топографическая анатомия подмышечной области. Слои, их характеристика. 3. Подмышечная артерия, вена, плечевое сплетение, их синтопия. Оперативный доступ к подмышечной артерии. Пути развития коллатерального кровообращения при тромбозах подмышечной артерии. 4. Законы Пирогова о строении фасциальных влагалищ сосудисто-нервныхпучков и их значение в сосудистой хирургии. Проекционные линии подмышечной, плечевой, лучевой, бедренной, подколенной и большеберцовой артерий. Шов сосуда. Основные виды пластики сосудов: ауто-, аллопластика, протезирование сосудов и их оценка. 5. Топографическая анатомия областей плеча. Фасциальные ложа, сосудисто- нервные пучки. Виды оперативных доступов к сосудисто-нервным пучкам, их топографо-анатомическая оценка. Оперативный доступ к плечевой артерии и лучевому нерву. Операции на нервах-невротомия, невролиз, нейрография. 6. Топографическая анатомия областей локтя. Сосудисто-нервные пучки.Нарушение функции кисти вследствие повреждения локтевого нерва при оскольчатом переломе в локтевом суставе. 7. Топографическая анатомия областей предплечья. Фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки. Клетчаточные пространства. Оперативные доступы клоктевой, лучевой артериям, срединному нерву. 8. Клетчаточные пространства кисти. Анатомические обоснования путей распространения воспалительных процессов и разрезов при флегмонах кисти. Вскрытие гнойного затека в пространство Пирогова – Пароны.

ОПК-5	1. Топографическая анатомия пальцев кисти. Строение фиброзных исиновиальных влагалищ сухожилий пальцев. Разрезы при подкожномпанариции и тендовагините. Понятие о микрохирургической технике и ее значении в реплантации пальцев кисти. Шов сухожилий, понятие о пластике сухожилий по Дуброву. 2. Топографическая анатомия ягодичной области. Сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства. Пути распространения гнойных затеков. Безопасное место для внутримышечных введений лекарственных средств. Способы остановки кровотечения при ранениях ягодичных сосудов 3. Топографическая анатомия бедренного канала: стенки, внутреннее (глубокое) иповерхностное отверстия. Анатомические предпосылки образования бедренных грыж. Операции при бедренных грыжах. Принципы пластики грыжевых ворот. Понятие «корона смерти» Топографическая анатомия бедренной артерии и вены. Развитие коллатерального кровообращения при тромбозах бедренной артерии на различных уровнях. Пункция бедренной артерии по Сельдингеру. Понятие селективной ангиографии,
ПК-3	1. Топографическая анатомия коленного сустава. Пункция, артротомия, резекция коленного сустава. Артродез и артропластика. Представления об эндопротезировании суставов. 2. Топографическая анатомия задней области колена. Границы, слои, синтопия сосудисто-нервного пучка подколенной ямки. Оперативные доступы к подколенной артерии. Возможности развития коллатерального кровообращенияпри перевязке подколенной артерии. 3. Виды сосудистого шва. Требования к сосудистому шву. Ошибки и осложнения.
ПК-1	1. Топографическая анатомия голени. Фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки. Оперативные доступы к большеберцовым артериям. Представления об операциях при варикозной болезни вен и посттромбофлебитическом синдроме 2. Топографическая анатомия стопы. Мышечно-фасциальные ложа подошвы, сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства, пути распространения гнойных затеков при флегмонах подошвы. 3. Оперативные доступы к длинным трубчатым костям, их топографо-анатомическая оценка. Остеотомия, остеосинтез, его виды. Использование компрессионно-дистракционных аппаратов при лечении переломов длинных трубчатых костей 4. Ампутации и экзартикуляции. Классификация ампутаций. Основные этапы операций. Методы

	обработки надкостницы и кости, магистральных кровеносных сосудов и нервов. Представления о порочной культе и реампутации. Этапы протезирования. 5. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области. Слои, клетчаточные пространства, сосудисто-нервные пучки. Первичнаяхирургическая обработка черепно-мозговых ран. 6. Кровоснабжение мозгового отдела головы: кровеносные сосуды подкожной основы, губчатого вещества костей свода черепа, синусы твердой мозговой оболочки. Типичные локализации внутричерепных гематом. Значение спинномозговой пункции при черепно-мозговых травмах и заболеваниях головного мозга. 7. Топографическая анатомия синусов твердой мозговой оболочки. Значение связей поверхностных вен мозгового и лицевого отделов головы с синусами твердой мозговой оболочки в распространении воспалительных процессов. Способы остановки кровотечения из синусов твердой мозговой оболочки
ПК-4	1. Топографическая анатомия височной области и сосцевидного отростка. 2. Проекция на кожу мозгового отдела головы средней менингеальной артерии, центральной (роландовой) и латеральной (сильвиевой) борозд. Перевязкасредней артерии твердой мозговой оболочки. 3. Декомпрессионная (по Кушингу) и костно-пластическая (по Оливекрону)трепанации черепа: показания, основные этапы операции.
ПК-7	1. Кровоснабжение головного мозга: каротидный и вертебрально-базилярный бассейны, экстра-и интракраниальные отделы артерий головного мозга, пути венозного оттока. Способы восстановления кровоснабжения головного мозга при окклюзиях плечеголовного ствола, сонных и позвоночных артерий. Эндоваскулярная хирургия аневризм артерий головного мозга 2. Ликвор. Циркуляция ликвора. Представление о гидроцефалии. Пункция передних и задних рогов боковых желудочков головного мозга. Представлениях ликвородренирующих операциях. 3. Топографическая анатомия околоушно-жевательной области. Околоушная железа, «слабые места» капсулы, взаимоотношения с лицевым нервом, кровеносными сосудами. Требования к разрезам на лице. Разрезы при гнойном паротите
Семестр 2	

ПК-4	1. Оперативные доступы к подключичной артерии по Петровскому и Джанелидзе. 2. Топографическая анатомия грудного (лимфатического) протока. Опасность ранения грудного протока при операциях на пищеводе. Понятия о наружном дренировании грудного (лимфатического) протока. Лимфосорбция. 3. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Локализация абсцессов и флегмон, распространение гнойных затеков при флегмонах шеи. Операции при абсцессах и флегмонах шеи. 4. Топографическая анатомия грудной стенки. Проекция органов грудной и брюшной полостей, слои, сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства. 5. Первичная хирургическая обработка проникающей раны груди. Ушивание открытого пневмоторакса 6. Топографическая анатомия молочной железы. Пути оттока лимфы. Регионарные лимфатические узлы молочной железы. Операции при гнойном мастите. Секторальная резекция молочной железы. Операции при раке молочной железы. Представления о пластических операциях на молочной железе 7. Топографическая анатомия диафрагмы. Анатомические взаимоотношения диафрагмы с нижней полой веной, пищеводом, аортой. Представления о диафрагмальных грыжах. Использование лоскутов диафрагмы в пластических целях. 8. Топографическая анатомия плевры. Плевральная полость. Межплевральные промежутки. Пункция и дренирование плевральной полости. Виды торакотомии. 9. Топографическая анатомия легких. Ворота и корень легкого. Долевое и сегментарное строение. Оперативные доступы к легким. Ушивание раны легкого, пневмонэктомия. Вклад отечественных ученых (Спасокукоцкий, Бакулев и др.) в развитие хирургии легких. 10. Средостение. Границы и отделы средостения. Органы, кровеносные сосуды,нервы, лимфоузлы и клетчаточно-фасциальные образования. Смещение органовсредостения при патологических процессах. 11. Топографическая анатомия тимуса. Вне и чресплевральные доступы к органам средостения.
ПК-3	1. Топографическая анатомия шейного отдела блуждающего нерва исимпатического ствола. Шейная вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому. 2. Топографическая анатомия щитовидной железы. Паращитовидные железы. Субтотальная субфасциальная резекция щитовидной железы по Николаеву. Возможные осложнения и их профилактика. 3. Топографическая анатомия гортани и шейного отдела трахеи. Трахеостомия: показания, этапы операции. Возможные осложнения и их профилактика.

	4. Топографическая анатомия глотки и шейного отдела пищевода. Эзофаготомия, шов пищевода. 5. Топографическая анатомия заднего треугольника шеи. 6. Пункция и катетеризация подключичной вены: показания, возможные осложнения. Топографическая анатомия сердца и перикарда. Врожденные и приобретенные пороки
ПК-7	1. Топографическая анатомия сердца и перикарда. Кровоснабжение и иннервация сердца. Операции при нарушения коронарного кровообращения. Пункция перикарда, перикардиотомия, дренирование полости перикарда 2. Топографическая анатомия грудного отдела пищевода. Оперативные доступы к пищеводу. Шов пищевода. Эзофагэктомия, пластика пишевода. 3. Топографическая анатомия переднебоковой брюшной стенки. Проекции органов брюшинной полости. Виды лапаротомий, их топографо-анатомическая оценка. Понятие о лапароскопических операциях на органах брюшинной полости. 4. Топографическая анатомия пупочной области. Белая линия живота, пупочное кольцо. Топографо-анатомическая оценка срединных лапаротомий. Операции при пупочных грыжах и грыжах белой линии живота. 5. Топографическая анатомия паховой области. Паховый промежуток. Паховый канал. Виды паховых грыж. Анатомические предпосылки образования косой и прямой паховых грыж. Этапы операции при паховых грыжах 6. Топографическая анатомия косой и прямой паховых грыж. Принципы пластики пахового канала при паховых грыжах, возможные ошибки и осложнения 7. Анатомические предпосылки возникновения ущемленных грыж. Особенности техники операции при ущемленных паховых и бедренных грыжах. Опасности и возможные осложнения. Особенности техники операций при врожденных и скользящих паховых грыжах. 8. Брюшина, ее свойства. Брюшная и брюшинная полости: отделы, сообщения с полостью малого таза. Основные ориентиры брюшинной полости. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях живота. Участие большого сальника в ограничении воспалительных процессов в брюшинной полости 9. Верхний отдел брюшинной полости. Сумки (углубления), их сообщения с нижним отделом и значение при гнойно-воспалительных процессах и гематомах. 10. Малый сальник, его содержимое, сальниковая сумка. Оперативные доступы в сальниковую сумку, их оценка. 11. Нижний отдел брюшинной полости. Брыжеечные синусы, околоободочнокишечные борозды (латеральные каналы), их сообщения сверхним отделом и углублениями малого таза. Углубления

	(карманы) нижнего отдела. Их значение при гнойно-воспалительных процессах, гематомах, внутренних грыжах. Способ определения двенадцатиперстно-тощего изгиба по Губареву. 12. Топографическая анатомия печени. Внутриорганная топография кровеносных сосудов и желчных протоков (долевых и сегментарных). Оперативные доступык печени. Гемостатический шов печени. Ушивание ран печени. Понятие о типичной (анатомической) и атипичной резекции печени 13. Топографическая анатомия желчного пузыря. Оценка оперативных доступов к желчному пузырю. Холецистостомия, холецистэктомия: показания, способы,техника операций. Опасности и возможные осложнения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Лечение и профилактика заболеваний полости рта»**	тестирование	Сбор анамнеза у стоматологического больного начинают 1) с осмотра полости рта 2) с выяснения жалоб 3) с анамнеза жизни 4) с анамнеза болезни Наиболее часто используемый метод исследования при травматических повреждениях челюстно-лицевой области 1) цитологический 2) гистологический 3) рентгенологический 4) УЗИ Обследование стоматологического больного проводится 1) врачом-терапевтом 2) рентгенологом 3) стоматологом Выполняя разрез при лечении флегмоны околоушно-жевательной области, можно повредить
			1) лицевую артерию 2) щитовидную железу 3) краевую ветвь n. facialis 4) подъязычную слюнную железу

			5) третью ветвь тройничного нерва Раствор для обезболивания при лечении кариеса, пульпита, периодонтита 1) 0,5% новокаина 2) 2% лидокаина 3) 1% новокаина 4) 3% дикаина Для стимуляции реактивности организма при лечении острого одонтогенного остеомиелита челюсти используют 1) фузидин 2) коргликон 3) левомиколь 4) метилурацил 5) эритромицин
		тестирование	Один из принципов медицинской деонтологии: 1) Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента; 2) В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт; 3) Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки. Классификация кариеса по глубине поражения 1) фиссурный, апроксимальный, пришеечный 2) острый, хронический, приостановившийся, острейший 3) начальный, поверхностный, средний, глубокий 4) апроксимальный, поверхностный, острый Из медицинских препаратов и материалов наиболее часто вызывают анафилактический шок 1) витамины; 2) антиоксиданты; 3) антисептики; 4) антибиотики.

			При брадикардии и остановке сердечной деятельности применяют 1) супрастин; 2) нашатырный спирт; 3) эпинефрин; 4) атропин. При длительном течении язвенно-некротических процессов в полости рта 1) необходимо назначение антибиотиков 2) необходимо назначение гормональных препаратов 3) (верно) необходимо консультация гематолога и других специалистов 4) необходимо противовирусное лечение 1)
2.	**Раздел -2 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»**		Опрос больного начинают с выяснения 1) перенесённых заболеваний 2) жалоб 3) истории жизни Стоматологическую помощь в полном объеме оказывают 1) в территориальной стоматологической поликлинике 2) в стоматологическом кабинете женской консультации 3) в стоматологическом кабинете учебного заведения 4) в стоматологическом кабинете здравпункта Инструменты для обследования стоматологических больных 1) зонд, зеркало, гладилка 2) шпатель, пинцет, зонд 3) пинцет, зеркало, зонд 4) шпатель, зеркало, зонд
			Для острых форм пульпита характерны боли 1) постоянные, нарастающие от холодного 2) приступообразные, самопроизвольные, усиливаются от раздражителей и в ночное время

			3) кратковременные от раздражителей, быстро проходящие 4) пульсирующие постоянного характера Жалобы больного при остром гнойном периодонтите на боли 1) постоянные, нарастающие, пульсирующие, усиливающиеся при накусывании 2) острые ноющие, усиливающиеся от раздражителей 3) от кислого, сладкого, холодного, горячего 4) самопроизвольные, приступообразные, в ночное время
			Первая помощь при анафилактическом шоке во время стоматологического приёма 1) ввести подкожно раствор кофеина 2) уложить больного горизонтально, обеспечить доступ воздуха 3) вывести в другое помещение, ввести эуфиллин 4) прекратить введение анестетика, ввести адреналин Дополнительные методы обследования 1) осмотр, зондирование, перкуссия, термодиагностика 2) термодиагностика, лабораторные методы 3) расспрос, осмотр, зондирование, рентгенодиагностика 4) осмотр, термодиагностика, пальпация
3.	**Раздел -3 «Обезболивание в терапевтической стоматологии»**	Тестирование	При анестезии язычного нерва вкол иглы производят в слизистую оболочку челюстноязычного желобка на уровне 1) первого моляра 2) второго моляра 3) третьего моляра При анестезии у большого небного отверстия наступает блокада 1) носонебного нерва 2) большого небного нерва 3) среднего верхнего зубного сплетения

		Тестирование	Первая помощь при анафилактическом шоке во время стоматологического приёма 1) ввести подкожно раствор кофеина 2) уложить больного горизонтально, обеспечить доступ воздуха 3) вывести в другое помещение, ввести эуфиллин 4) прекратить введение анестетика, ввести адреналин Последовательность проведения стоматологического обследования пациента 1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания 2) банамнез жизни, внутриротовое обследование, жалобы 3) внеротовое обследование, анамнез заболевания, перкуссия зубов 4) (верно) жалобы, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование
		Тестирование	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях должна соответствовать учетной форме 1) № 003/у 2) № 025-1/у 3) № 025/у 4) № 066/у
		Тестирование	Основной метод обследования стоматологического больного 1) рентгенологический 2) клинический 3) цитологический 4) лабораторный Рентгенограммы, используемые для диагностики патологических процессов в верхнечелюстном синусе 1) обзор костей лицевого скелета в носолобной проекции 2) дентальная рентгенограмма 3) обзор костей лицевого скелета в носоподбородочной проекции 4) радиовизиография

		тестирование	При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве человек не менее 2) 20 3) 30 4) 50 5) 100
			Обследование пациента начинается с выяснения: 1) жалоб 2) причины потери зубов 3) профессиональных вредностей 4) наличия системных заболеваний 5) Преходящая потеря сознания, связанная с временной общей гипоперфузией головного мозга, – это 1) бронхоспазм; 2) ишемия миокарда; 3) обморок; 4) коллапс.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	1. Основные принципы, лежащие в основе обучения индивидуальной гигиене полости рта и профилактике стоматологических заболеваний 2. Профилактика стоматологических заболеваний, цели задачи. 3. Порядок ведения документации в стоматологии. Электронная карта больного. 4. Методы профилактики основных стоматологических заболеваний 5. Особенности индивидуальной гигиены полости рта в зависимости от стоматологического статуса. 6. Герметики для запечатывания фиссур зубов 7. Средства для местного применения, фторсодержащие лаки, гели 8. Современные средства индивидуальной гигиены полости рта
ОПК-4	1. Анатомическое строение зуба 2. Гистологическое строение, химический состав и функции твердых тканей зуба 3. Созревание эмали и жизненность эмали 4. Слюнные железы. Состояние и свойства слюны. Участие в процессах деминерализации и реминерализации 5. Иммунологическая система полости рта 6. Микроорганизмы полости рта. Микробный налет на зубах. Зубной камень. Кислотноосновное равновесие в полости рта. Кривая pH Стефана
ОПК-6	1. Методы диагностики кариеса. Индексы кариесологические, гигиенические 2. Кариес цемента. Клиника, диагностика. лечение 3. Стеклоиономерные цементы

	4. Адгезивная техника. Методика восстановления зубов композитами 5. Парапульпарные штифты 6. Пломбировочные материалы для лечебных прокладок 7. Реставрационные пломбировочные материалы 8. Цементы двойного отверждения
ОПК-5	1. Жидкотекучие композиционные материалы 2. Осложнения при лечении кариеса, методы устранения 3. Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта 4. Первичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта. Вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта 5. Механическая травма слизистой оболочки полости рта. Декубитальная язва 6. Химическая травма слизистой оболочки полости рта
ОПК-7	1. Физическая травма слизистой оболочки полости рта. Лучевая болезнь. 2. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение 3. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта. 4. Опоясывающий лишай 5.
ПК-1	1. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении. 2. Цель и задачи ВОЗ по профилактике стоматологических заболеваний . 3. Активный и пассивный метод стоматологического просвещения. 4. Поверхностные образования на зубах и зубные отложения: кутикула, пелликула, зубной налет, зубной камень. 5. Механизм образования зубных отложений, состав, строение, роль в возникновении кариеса и заболеваний пародонта. 6. Определение гигиенического состояния полости рта по индексам Федорова – Володкиной, Грин – Вермиллиону и др. 7. Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта у детей и взрослых. Дополнительные методы исследования.

ПК-2	1. Функциональные и лабораторные методы исследования. 2. Составления плана лечения. 3. Общение с пациентами. 4. Особенности оказания стоматологической помощи детям, беременным женщинам и людям пожилого и старческого возраста. 5. Постановка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 6. Психодиагностика и психокоррекция эмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме. 7. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. 8. Организация стоматологической помощи взрослому и детскому населению. 9. Организация работы и оснащение стоматологической клиники. 10. Асептика и антисептика. 11. Инфекционный контроль в стоматологии.
ПК-14	1. Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза (Уход и питание больных с травмами челюстно-лицевой области), оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. 2. Общие методы профилактики кариеса: здоровый образ жизни, закаливание, сбалансированное питание, стоматологическое просвещение, гигиеническое воспитание населения, диспансеризация. 3. Оказание неотложной помощи при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и их осложнениях. 4. Взаимодействие с врачами-специалистами. 5. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни.

ПК-4	1. Учетно-отчетная документация. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога. 2. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней. 3. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
ПК-5	1. Тактика врача-стоматолога при выборе препарата, необходимость премедикации, оптимальные сроки вмешательства, безопасность местных анестетиков для плода. 2. Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза (Уход и питание больных с травмами челюстно-лицевой области), оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.
ПК-6	1. Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта 2. Профилактика стоматологических заболеваний. Цель, задачи и методы. 3. Стоматологическая заболеваемость населения. 4. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта.
ПК-7	1. Оказание неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Зрительные функции и методы их исследования»**	тестирование	(??) Самой тонкой стенкой орбиты является: (?) наружная стенка (?) верхняя стенка (?) внутренняя стенка (?)нижняя стенка (?)верхняя и внутренняя (??) Канал зрительного нерва служит для прохождения: (?) зрительного нерва (?)отводящего нерва (?)глазодвигательный нерв (?)центральной вены сетчатки (?)лобной артерии (??) При ранах век регенерация тканей: (?)высокая (?)низкая (?)существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица (?)ниже, чем других областей лица (?) выше чем других областей лица
			(??) Одна из функций сетчатки: (?) Восприятие света с целью осуществления зрительного контакта; (?) Фильтрация жидкости, расположенной внутри глаза;

			(?) Трофическая функция. (??) Зрительный нерв относится: (?) К смешанному нерву; (?) К Чувствительному нерву; (?) К симпатическому нерву. (??) Какой метод используется для определения поля зрения: (?) Периметрия; (?) Офтальмоскопия; (?) Биомикроскопия. (??) Пациент, страдающий глаукомой, должен посещать специалиста: (?) 1 раз в год; (?) При беспокойстве в виде нарушений зрения; (?) 1 раз в три месяца; (??) Один из признаков катаракты: (?) Светобоязнь; (?) Постепенное снижение остроты зрения; (?) Опущение века.
		тестирование	(??) К симптомам острого приступа глаукомы не относятся: (?) Диплопия; (?) Снижение остроты зрения; (?) Появление радужных кругов перед глазами; (??) Верхняя граница при измерении внутриглазного давления по методу Маклакова: (?) 27 мм рт. ст; (?) 26 мм рт. ст; (?) 20 мм рт. ст. (??) Местные обезболивающие препараты назначаются при: (?) Исследовании глазного дна; (?) Исследовании чувствительности роговицы;

			(?) При проведении рефрактометрии. (??) К рассеивающим сферическим линзам относятся: (?) Плоско-вогнутые линзы; (?) Вогнутые линзы; (?)Астигматические линзы. (??) При исследовании глазного дна, врач просматривает: (?) Сосуды сетчатки; (?) Радужку; (?) Хрусталик. (??) Единицы измерения объема аккомодации: (?) Метры; (?) Диоптрии; (?) Дециметры. (??) Первая часть пробы Веста считается положительной, если красящее вещество (колларгол или флюоресцеин) полностью уходит из конъюнктивального мешка в слезоотводящие пути за: (?) 1-2 минуты (?) 2-3 минуты (?) 3-4 минуты (?) 4-5 минут (?) 6-7 минут дольше (??) Вторая часть пробы Веста считается положительной, если красящее вещество из конъюнктивального мешка пройдёт в нос за: (?) 1 минуту (?) 2 минуты (?) 3 минуты (?) 5-10 минут (?) более чем за 10 минут (??) Для контрастной рентгенографии слёзных путей используют одно из перечисленных веществ: (?) колларгол (?) флюоресцеин

			(?) иодлипол (?) водный раствор бриллиантовой зелени (?) водный раствор синьки (??) Электроэнцефалограмма, проведенная при комплексном обследовании пациента с поражением зрительного анализатора, позволяет судить о функциональном состоянии: (?) наружных слоев сетчатки (?) проводящих путей зрительного анализатора (?) коркового и (отчасти) подкоркового зрительного центров (?) внутренних слоев сетчатки (??) Светоощущение отсутствует у больного с: (?) интенсивным тотальным помутнением роговицы (?) тотальной катарактой (?) центральной дегенерацией сетчатки (?) полной атрофией зрительного нерва (?) разрывом сетчатки в макулярной зоне (??) Объективно оценивать патологическое изменение офтальмотонуса нельзя только по: (?) тонометрическому исследованию методом Маклакова-Поляка (?) пальпаторному исследованию глаз (?) тонометрическому исследованию глаза тонометром Дашевского (?) томографическому исследованию (?) эластотонометрии (??) Электроретинограмма отражает функциональное состояние: (?) внутренних слоев сетчатки (?) наружных слоев сетчатки (?) подкорковых зрительных центров (?) корковых зрительных центров
2.	**Раздел -2 «Патологии,**		(??) Жалобы больного при начальной катаракте: (?) снижение остроты зрения, полиопия

	заболевания и повреждения глаз, методы диагностики и лечения»		(?) наличие черных фиксированных точек перед глазами (?) боли в области глазного яблока (?) радужные круги при взгляде на источник света (?) слезотечение (??) Правило информированного согласия это – (?) пациент и медицинский работник должны быть правдивы по отношению друг к другу, не скрывать и не искажать важных обстоятельств, касающихся здоровья и лечения. (?) информация о пациенте, которую он сам передает медицинскому работнику, или медицинский работник получает в результате обследования, не может быть передана третьим лицам без разрешения этого пациента. (?) медицинский работник при всех обстоятельствах стремится к выполнению должного, в рамках законодательства и морали. (?) любые медицинские манипуляции должны проводиться только с добровольного и осмысленного согласия пациента после предоставления врачом необходимой информации (??) Ребенок в возрасте 3 месяцев страдает врожденным гнойным хроническим дакриоциститом. Тактика врача: (?)массаж области слезного мешка (?) промывание слезного мешка фурациллином (?)закрытое зондирование слезных путей с последующим промыванием р-ром фурациллина (?) открытое зондирование носослезного канала (?) дакриоцисториностомия
			(??) Какие физиологические функции выполняет конъюнктива: (?) Защитная, трофическая; (?) Преломляет свет; (?) Отвечает за цветоощущение. (??) Один из признаков катаракты: (?) Светобоязнь;

			(?) Постепенное снижение остроты зрения; (?) Опущение века. (??) К симптомам острого приступа глаукомы не относятся: (?) Диплопия;
			(??) Укажите по внешним признакам, указанным на фото, диагноз:  (?) Блефарит; (?) Конъюнктивит; (?) Отит. (?) Снижение остроты зрения; (?) Появление радужных кругов перед глазами;
3.	**Раздел -3 «Экстренная амбулаторная помощь»**	Тестирование	(??) При химических ожогах глаз чем проводится экстренное промывание: **(?)** физиологическим раствором (?) водой (?)гипертоническим раствором

			(??) Если при проникающем ранении глазного яблока в рану вставлено инородное тело, его необходимо: (?)удалить, наложить бинокулярную повязку и лежа на носилках транспортировать в глазное отделение (?) не трогать, наложить бинокулярную повязку и лежа на носилках транспортировать в глазное отделение (??) Принцип уважения автономии пациента это – (?) акцентирует необходимость не просто избегания вреда, но активных действий по его предотвращению и исправлению, но если эти действия не влекут существенного риска, затрат или потерь для оказывающего помощь (?) медицинский работник в ходе общения с пациентом не должен причинять ему ни моральный, ни физический вред. Если вред объективно неизбежен, он должен быть по возможности минимальным. (?) связан с изменением взаимоотношений врача и пациента, с осознанием, что представление о благе могут не совпадать у врача и пациента, или у врача и родственников пациента. (?) каждый пациент должен получать медицинскую помощь в том объеме, который ему необходим, и настолько срочно, насколько он нуждается в этом, независимо от расы, вероисповедания, положения в обществе, материального благосостояния.
		Тестирование	(??)При электроофтальмии не следует: (?)холодные примочки на веки; (?)одевать темные очки (?) закапывать обезболивающие капли (?)обезболивающие таблетки (??)При остром приступе глаукомы глаз при пальпации: (?) твердый (?)мягкий (??)При остром приступе глаукомы глаз: (?)обычного цвета

			(?)инъецирован, сосуды расширены, извиты (??)Покраснение век, припухлость, чешуйки между ресницами, зуд, дискомфорт – признак: (?)кератита (?) блефарита (?)катаракты (??)Выделение гноя при надавливании на область слезного мешка означает (?)воспаление гайморовой пазухи (?) воспаление слезного мешка (?)гнойный конъюнктивит
		Тестирование	(??)Тест, позволяющий предположить патологию глазного дна без его осмотра (?)Дуохромный (?) Сетка Амслера (?) «Дыра в ладони» (??)При остром приступе глаукомы глаз (?)Бледный (?)Обычного цвета (?) Красный с синюшным оттенком (??)Для снижения внутриглазного давления при остром приступе глаукомы в глаз нужно закапывать (?)Раствор левомицетина 0.25% (?)Раствор пилокарпина 1% (?)Раствор сульфацила натрия 20% (??)Если у пациента покраснел глаз , появились жалобы на резь, светобоязнь, слезотечение, гнойное отделяемое, это (?)Блефарит (?)Косоглазие (?)Конъюнктивит (??)К способам удаления инородного тела относятся: (?) передний метод

			(?) прямой метод (?) диасклеральный (?) верно все
		Тестирование	(?) Амбулаторное лечение. (??) При установлении диагноза следует руководствоваться: (?) Принципами статистики (?) Принципами демографии (?) МКБ – 10 (??) К форме № 025/у относят (?) историю развития ребенка; (?) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; (?) медицинскую карту стационарного больного; (?) статистический талон.
		тестирование	(??) Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, преципитатами на эндотелии роговицы, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз: (?) острый конъюнктивит (?) острый иридоциклит (?) острый приступ глаукомы (?) флегмона слезного мешка (?) острый эписклерит (??) К методам исследования орбиты относятся: а) рентгенография (?) компьютерная томография (?) периметрия г) тонометрия (?) биомикроскопия
			(??)При контузиях на передней капсуле хрусталика появляется кольцо: (?) Фоссиуса (?) Фейтере

			(?) Феноофтальма (?) Филатова (?) верного ответа нет (??)Для сидероза характерно: (?) оттенок радужки серого цвета (?)оттенок радужки зеленого цвета (?) оттенок радужки ржавого цвета

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Эволюция органа зрения. 2. Особенности зрительного анализатора у детей и постнатальное созревание его структур. 3. Краткая анатомия глаза (глазное яблоко, внутреннее ядро глаза, защитный аппарат глаза (глазница и ее содержимое, веки), придаточный аппарат глаза (слезный аппарат, мышечная система). 4. Наружный осмотр органа зрения (осмотр конъюнктивы век, переходных складок и глазного яблока, осмотр глазного яблока). 5. Исследование глазного яблока методом бокового (фокального) освещения. 6. Осмотр в проходящем свете. 7. Офтальмоскопия. 8. Исследование глаза щелевой лампой (биомикроскопия).

	9. Исследование внутриглазного давления. 10. Исследование чувствительности роговицы. 11. Острота центрального зрения и ее определение. 12. Методы оценки остроты зрения. 13. Периферическое зрение и методы его исследования.
ОПК-4	1. Бинокулярное зрение и методы его исследования. 2. Последовательность осмотра органа зрения. 3. Метод наружного осмотра. 4.
ОПК-6	1. Светоощущение, адаптация. 2. Цветоощущение и методы его исследования. 3. Расстройства цветового зрения. 4. Характер зрения двумя глазами. Косоглазие (содружественное косоглазие, паралитическое косоглазие). 5.
ОПК-5	1. Методология проведения цветной слезно-носовой пробы, пробы Норна. 2. Гидродинамика глаза (классификация глауком). Острый приступ глаукомы. Первичные врожденные глаукомы. Вторичные врожденные глаукомы. Вторичные приобретенные глаукомы. 3. Определение периферического зрения. Определение внутриглазного давления. 14. Нормальный хрусталик. Врожденные дефекты хрусталика. Врожденные и детские катаракты. Дефекты, связанные с ростом. Метаболические катаракты. Катаракта, сочетающаяся с увеитом. Медикаментозно вызванные изменения в хрусталике. Травматическая катаракта. Радиационные катаракты. Вторичные катаракты. Возрастные катаракты. 4. Роль врачей разных специальностей в профилактике и своевременном выявлении глазных болезней, исследование в проходящем свете, биомикроскопия. 5. Частная патология болезней роговицы (воспаления роговицы экзогенного происхождения, воспаления роговицы эндогенного происхождения, авитаминозные кератиты, герпетические кератиты, дистрофические кератиты, врожденные изменения формы и величины роговицы, опухоли роговицы, кератиты невыясненной этиологии, помутнения роговицы – исходы кератитов, профессиональные заболевания роговицы).

ОПК-7	1. Аномалии сосудистой оболочки. Воспаление сосудистой оболочки (вирусные увеиты, особенности течения увеитов у детей). 2. Ориентировочный метод определения чувствительности роговицы, определение поверхностных дефектов роговицы. 3. Травма глазницы и вспомогательных органов глаза. Повреждения глазного яблока (общие принципы консервативного лечения проникающих ранений глаза). Симпатическое воспаление. Военный травматизм. Детский травматизм. Термические и химические повреждения глаз (ожоги). Промышленный травматизм глаз и его профилактика (действие отравляющих веществ на глаз). 4.
ПК-1	1. Воспалительные заболевания орбиты. Заболевания орбиты вследствие расстройства кровообращения. Изменения орбиты при эндокринных заболеваниях. 2. Место офтальмологии среди других медицинских дисциплин (глазные симптомы при общих заболеваниях) 3. Изменение органа зрения при заболеваниях внутренних органов (сердечно-сосудистая патология, бронхолегочная патология, заболевания желудочно-кишечного тракта, болезни почек, изменения сетчатки при заболеваниях крови, офтальмологические симптомы при заболеваниях ЛОР-органов и полости рта, глазные симптомы при акушерской патологии, заболевания эндокринной системы и глаз, заболевания соединительной ткани и их глазные проявления, изменения глаз при инфекционных заболеваниях, поражение глаз у детей при врожденных нарушениях обмена веществ, авитаминозы).
ПК-2	1. Медико-социальная экспертиза и реабилитация лиц с патологией глаз. Охрана зрения детей. 2. Экзофтальмометрия, офтальмоскопия. 3. Внутриглазные инородные тела. Диагностика. Первая помощь и тактика удаления инородных тел. 4. Экстренная помощь больным в состоянии шока. Экстренная помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. 5. Экспираторные методы искусственной вентиляции легких и непрямой массаж сердца.
ПК-14	1. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Клиника, диагностика, неотложная помощь, исходы. Острая непроходимость центральной вены сетчатки, ее ветвей. Клиника, диагностика, осложнения, лечение, прогноз, показания к лазерной коагуляции 2. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

	3. Основные принципы медикаментозного лечения офтальмологических больных, наиболее часто употребляемые медикаменты. 4. Острые аллергические реакции. Оказание помощи в экстренно форме. 5. Медицинская документация в офтальмологии.
ПК-4	1. Организация офтальмологической помощи в РФ. Законодательные акты, определяющие порядок оказания офтальмологической помощи в РФ. 2. Определение временной нетрудоспособности и инвалидности в связи с заболеваниями и повреждениями органа зрения. Критерии для определения групп инвалидности, сроки переосвидетельствования, особенности оформления документации. 3. Противопоказанные условия труда при заболеваниях органа зрения - профессиональный отбор, оформление трудовых рекомендаций.
ПК-5	1. Роль врачей разных специальностей в профилактике и своевременном выявлении глазных болезней. Методика рентгенографического исследования глаза, локализация инородных тел в глазу. 2. Патология стекловидного тела (врожденная патология первичного стекловидного тела). Патология сетчатки воспалительные и дегенеративные заболевания сетчатки, изменения сетчатки при сердечно-сосудистой и эндокринной патологии. Врожденные аномалии. Воспаления зрительного нерва. Токсические поражения зрительного нерва. Опухоли зрительного нерва. Опухоли хиазмы. Атрофии зрительного нерва. Сосудистая патология зрительного нерва. 3. Инстилляции глазных капель, закладывание мазей, наложение монокулярной и бинокулярной повязок, наклейки на глаз. Определение цветоощущения.
ПК-6	1. Определение угла косоглазия по Гиршбергу, определение подвижности глаз. 2. Аномалии развития и положения век (аномалии положения век). Аллергические заболевания век. Воспаления век. Бактериальные заболевания век. Вирусные заболевания век. Новообразования век (врожденные новообразования век, приобретенные новообразования век, злокачественные новообразования век).Конъюнктивиты экзогенной этиологии. Острые микробные конъюнктивиты. Вирусные конъюнктивиты. Аллергические и аутоиммунные конъюнктивиты. Дистрофические изменения конъюнктивы. 3. Врожденные аномалии развития слезной железы. Воспаление слезной железы. Синдром Сьегрена (Шегрена), Гужеро-Сьегрена (синдром сухого глаза). Злокачественные опухоли слезной железы.

	Патология слезоотводящих путей (врожденные и приобретенные изменения слезоотводящих путей, дакриоцистит новорожденных, флегмона слезного мешка).
ПК-7	1. Метод бокового освещения. 2. Профилактика близорукости. 3. Диагностика клинической рефракции. 4. Возрастная динамика статической рефракции. Аккомодация. 5. Метод исследования глаза в проходящем свете. 6. Метод офтальмоскопии в обратном виде. 7. Методология определения остроты зрения, клинической рефракции путем подбора очковых линз, объема и резервов аккомодации, измерение межзрачкового расстояния.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Клиническая анатомия, физиология и методы исследования уха»**	тестирование	(??) Опознавательные контуры барабанной перепонки: (?) рукоятка молоточка (?) умбо (?) световой конус (??) Методы удаления инородного тела из наружного уха: (?) вымывание (?) удаление пинцетом (?) удаление крючком (?) транстимпанальное нагнетание (??) Анатомические элементы составляющие внутреннее ухо: (?) преддверие (?) улитка (?) пирамида височной кости (?) полукружные каналы (?) барабанная полость (??) Спирт в наружный слуховой проход при наличии в нем инородного тела растительного происхождения (горошины, фасолины) закапывается: (?) для предупреждения инфицирования

			(?) с целью вымывания инородного тела (?) для предупреждения его набухания (??) Если в слуховой проход попало живое насекомое, то необходимо: (?) промыть ухо водой и срочная ЛОР-консультация (?) закапать спирт и срочная ЛОР-консультация (?) консультация ЛОР врача (?) закапать масло и срочная консультация ЛОР врача (??) Осмотр уха – это: (?) отоскопия (?) фарингоскопия (?) риноскопия (?) ларингоскопия
			(??) Методы удаления инородного тела из наружного уха: (?) вымывание (?) удаление пинцетом (?) удаление крючком (?) транстимпанальное нагнетание (??) Возможные осложнения при остром среднем отите: (?) мастоидит (?) лабиринтит (?) гайморит (?) парез лицевого нерва (?) паротит (??) Элементы наружного уха: (?) козелок (?) завиток (?) противозавиток

			(?) мочка (?) наружный слуховой проход (??) Анатомические элементы составляющие внутреннее ухо: (?) преддверие (?) улитка (?) пирамида височной кости (?) полукружные каналы (?) барабанная полость
		тестирование	(??) Заболевания среднего уха: (?) экссудативный отит (?) тубоотит (?) сухой перфоративный отит (?) адгезивный отит (?) мастоидит (?) атрезия (??) При отоскопии у взрослых ушную раковину оттягивают: (?) вверх и назад (?) вверх (?) назад (?) вниз и назад (??) При каких травмах может возникнуть ушная ликворея? (?) переломе основания черепа и височной кости (?) травмах носа (?) травмах уха (?) травмах небных миндалин

			(??) Причина острого воспаления среднего уха у детей: (?) тонзиллит (?) ларингит (?) патология в носоглотке (?) фарингит (??) Аномалия наружного уха: (?) атрезия хоан (?) незаращение твердого неба (?) микротия (?) макротия (??) При отоскопии осматривают: (?) глотку (?) ухо (?) гортань
			(??) Стенки барабанной полости: (?) медиальная (?) латеральная (?) верхняя (?) нижняя (?) передняя (?) задняя (??) Острый мастоидит обычно развивается: (?) первично (?) как осложнение острого гнойного среднего отита (??) Возможные осложнения при остром среднем отите: (?) мастоидит

			(?) лабиринтит (?) гайморит (?) парез лицевого нерва (?) паротит (??) Симптомы острого мастоидита: (?) боли в ухе и заушной области (?) гноетечение (?) гипертермия (?) гиперемия и отек заушной области (?) резкая болезненность при перкуссии (??) Грозное осложнение отита: (?) фронтит (?) гайморит (?) мастоидит (?) антрит (??) Опознавательные контуры барабанной перепонки: (?) рукоятка молоточка (?) умбо (?) световой конус (??) Набор для продувания евстахиевой трубы при экссудативном отите: (?) носовое зеркало (?) катетер (?) груша (??) Набор для продувания евстахиевой трубы при туботите: (?) груша (?) катетер (?) носовое зеркало

			(??) Больному с поврежденной барабанной перепонкой необходимо: (?) наложение стерильной повязки (?) госпитализация (?) промывание наружного слухового прохода фурациллином
2.	**Раздел-2 «Клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа и околоносовых пазух»**		(??) Отток крови наружного носа происходит в: (?) глазничную вену (?) переднюю лицевую вену (?) щитовидную вену (?) язычную вену (??) Носовые раковины находятся на стенке полости носа: (?) верхней (?) нижней (?) латеральной (?) медиальной (??) При передней риноскопии чаще можно осмотреть: (?) только нижнюю носовую раковины (?) только среднюю носовую раковины (?) верхнюю носовую раковину (?) нижнюю и среднюю носовую раковины (??) У человека обонятельная чувствительность возрастает при: (?) черепно-мозговой травме (?) опухоли лобной доли мозга (?) эпидуральной гематоме (?) болезни Аддисона

			(??) Основная функция перегородки носа: (?) резонаторная (?) защитная (?) деление полости носа на две половины (?) обонятельная (??) Наиболее крупными из околоносовых пазух носа являются: (?) лобные (?) решетчатые (?) верхнечелюстные (?) клиновидные (??) У взрослого человека обычно бывает развито придаточных пазух: (?) 4 (?) 6 (?) 8 (?) 10
			(??) В состав остиомеатального комплекса входят околоносовые пазухи носа: (?) решетчатые, гайморовы и основная (?) гайморовы, лобная и клиновидная (?) гайморовы и клетки решетчатого лабиринта (?) все пазухи носа (??) «Собачья» ямка в верхнечелюстной пазухе находится: (?) на верхней стенке (?) на нижней стенке (?) на передней стенке (?) на задней стенке

			(??) Наиболее тонкая стенка верхнечелюстной пазухи: (?) медиальная (?) верхняя (?) нижняя (?) передняя (??) Наиболее вероятной причиной развития воспалительного процесса в верхнечелюстной пазухе является особенность строения ее выводного отверстия: (?) расположение его в верхнем отделе пазухи (?) его относительная узость (?) нередкое наличие фонтанелл (?) близкое соседство клеток решетчатой кости (??) При риноскопии осматривают: (?) ухо (?) глотку (?) гортань (?) нос
			(??) Чем удаляют инородные тела в носу? (?) пинцетом (?) шприцом Жане (?) иглой Куликовского (?) набором крючков (??) Как называется нарушение обоняния? (?) афония (?) аносмия (?) атрезия (?) амовроз

			(??) Признаки, характерные для гипертрофического ринита: (?) насморк (?) затрудненное носовое дыхание (?) повышение температуры (?) носовое кровотечение (??) Респираторный отдел полости носа покрыт: (?) мерцательным цилиндрическим эпителием (?) многослойным плоским эпителием (??) Функции полости носа: (?) дыхательная (?) защитная (?) обонятельная (?) вкусовая (?) резонаторная
		Тестирование	(??) Больной с фурункулом носа : (?) подлежит госпитализации обязательно (?) не подлежит госпитализации (?) подлежит госпитализации в зависимости от тяжести состояния (??) Методы исследования полости носа: (?) пальпация (?) передняя риноскопия (?) отоскопия (?) задняя риноскопия (?) ларингоскопия

			(??) Стенки носовой полости: (?) медиальная (?) латеральная (?) верхняя (?) нижняя (??) Насморк (?) характерен для хронических заболеваний носа (?) не характерен для хронических заболеваний носа (??) Правильно закапывать в нос капли: (?) стоя (?) сидя (?) лежа
		Тестирование	(??) Симптомы, характерные для острого гайморита: (?) затруднение носового дыхания (?) слизисто-гнойные выделения из носа (?) боли в области передней стенки верхнечелюстной пазухи (?) гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе (?) снижение пневматизации лобных пазух на рентгенограмме (??) Наиболее эффективный метод физиотерапии гнойного гайморита: (?) УФО (?) УВЧ (?) Ультразвук (?) Микроволны (??) В течение скольких дней возможно произвести репозицию костей носа при переломе костей носа: (?) 18

			(?) 12 (?) 7 (??) Стадии фурункула носа: (?) стадия отека (?) стадия инфильтрации (?) стадия размягчения (?) стадия абсцедирования (?) стадия грануляции (??) Причины носового кровотечения: (?) заболевания крови (?) травмы носа (?) гипертоническая болезнь (?) гастрит (?) хронический нефрит
		Тестирование	(??) Набор для пункции лобной пазухи: (?) носовое зеркало (?) игла Кассирского (?) шприц (?) дренаж (?) стерильный физиологический раствор (?) спирт (?) перчатки (?) перевязочный материал (?) новокаин (??) Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время: (?) 4 раза в смену по 30 минут

			(?) 2 раза в смену по30 минут (?) 6 раз в смену по 30 минут (??) Набор для задней тампонады: (?) носовое зеркало (?) пинцет (?) шпатель (?) палец-тампон (?) турунда (??) Не входят в классификацию синуситов: (?) острый максиллит (?) острый фронтит (?) острый ринит (?) острый этмоидит (?) вазомоторный ринит (?) острый сфеноидит (??) Особенность сбора анамнеза заболевания при патологии носа: (?) ринорея и зуд в глазах в августе ежегодно (?) наличие в анамнезе ангин (?) быстрая утомляемость голоса при длительной голосовой нагрузке
3	**Раздел -3 «Клиническая анатомия, физиология, методы исследования и заболевания глотки.**	Тестирование	(??) Стадия неполной компенсации стеноза гортани характеризуется: (?)урежением пульса (?)урежением дыхания (?)участием вспомогательной мускулатуры в акте дыхания (?)частым дыханием (?)распространенным цианозом

	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования, гортани, трахеи, бронхов»		(??) План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом хронический ларингит включает: (?) компьютерная томография гортани (?) фиброларингоскопия (?) общий анализ мочи (??) По действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) код болезни Меньера: (?) Н 81.0 (?) Н 81.2 (?) Н 92.0 (??) При аллергическом отеке гортани, стенозе II целесообразно проведение: (?)отвлекающей терапии (?)медикаментозного дестенозирования (?)коникотомии (?)введения противодифтеритической сыворотки. (??) При IV стадии стеноза гортани показано хирургическое лечение (?)трахеостомия (?)экстирпация гортани (?)коникотомия (?)вскрытие абсцесса надготанника (??) Какой вид трахеотомии выполняется при стенозе гортани у детей? (?)нижняя трахеотомия (?)верхняя трахеотомия (?)средняя трахеотомия (?)удаление опухоли из гортани

		тестирование	(??) При гематоме гортани, вызывающей стенозе III степени, рекомендуется: (?)трахеостомия (?)вскрытие гематомы гортани (?) медикоментозное дестенозирование. (?)гемостатическая, противовоспалительная терапия (??) При асфиксии инородным телом гортани в первую очередь необходимо (?)произвести коникотомию (?)произвести трахеотомию (?)интубация (??) При аспирации инородных тел молниеносный стеноз возникает при локализации их в (?)подсвязочном пространстве (?)голосовой щели (?)преддверии гортани (?)локализация значения не имеет (??)Предварительный диагноз: рак гортани ставится на основании жалоб на: (?) длительную охриплость, вплоть до афонии (?) боль в ухе (?) заложенность носа (??) Интубация трахеи применяется для лечения: (?)отека гортани (?) «ложного» крупа (?) флегмонозного ларингита (?)гортанной ангины

			(??) Инструментальное обследование больного с хроническим ларингитом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями включает: (?) аудиометрическое исследование (?) компьютерный спектральный анализ голосовой функции (?) МРТ головного мозга (??) Удаление инородного тела из подсвязочного пространства гортани реально (?)при трахеотомии (?)откашливанием, бронхолитической терапией (?)трахеобронхоскопией (?)при коникотомии
			(?? Физикальное обследование пациента с патологией глотки: (?) пальпация зачелюстных лимфузлов (?) пальпация задней поверхности шеи (?) пальпация ушной раковины (??) Какая стадия стеноза гортани характеризуется наличием одышки в покое, участием в дыхании вспомогательной мускулатуры, акроцианозом, возбуждением больного, тахикардией, подъемом артериального давления (?) I ст. (?) II ст. (?) III ст. (??) При II стадии стеноза лечение следует начинать с (?) интенсивной медикаментозной терапии (?) трахеостомии (?) интубации (?) коникотомии

			(??) Рак гортани приводит к развитию стеноза гортани (?) острого (?) подострого (?) хронического (??) Срочная трахеотомия производится при остром стенозе гортани: (?) Стадия компенсации. (?) Стадия субкомпенсации. (?) Стадия декомпенсации. (?) Стадии терминальной. (??) Вариант трахеотомии избирается хирургом в зависимости от: (?) Стадии стеноза гортани. (?) Уровня стеноза гортани. (?) Возраста и состояния больного. (?) Строения щитовидной железы. (??) Интубация гортани производится в лечении: (?) Дифтерии гортани. (?) Подскладочного ларинготрахеита. (?) Флегмонозного ларингита. (?) Гортанной ангины. (??) Коникотомия показана при остром стенозе гортани: (?) Стадия компенсации. (?) Стадия субкомпенсации. (?) Стадия декомпенсации. (?) Стадия терминальная. (??) Назовите основные функции гортани: (?) Голосообразовательная. (?) Рефлекторная.

			(?) Выдыхательная. (?) Дыхательная. (?) Защитная.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Профилактическое направление в оториноларингологии. 2. Эндоскопические методы исследования ЛОР-органов, опишите эндоскопическую картину в норме. 3. Клиническая анатомия наружного, среднего уха. 4. Клиническая анатомия внутреннего уха, строение улитки, ее отделы, жидкости улитки, спиральный орган. 5. Острый гнойный средний отит: этиология, патогенез, клиника, современные методы лечения 6. Острый мастоидит: этиология, патогенез, клиника, современные методы лечения, рентгенологические признаки мастоидита. 7. Профилактические мероприятия развития острого отита. 8. Хронический гнойный отит: причины развития воспаления, основные признаки и предрасполагающие факторы, патогенез, формы хронического гнойного среднего отита и их клинические симптомы Консервативное и хирургическое лечение хронического отита, показания и этапы радикальной операции
ОПК-4	1. Отогенные осложнения хронического гнойного отита.

	2. Основные этиологические факторы острого и хронического катара среднего уха, клинические симптомы катара среднего уха, методы лечения. 3. Клинические проявления отосклероза, методы лечения отосклероза. 4. Этиология аспекты нейросенсорной тугоухости, клинические симптомы нейросенсорной тугоухости, принципы лечения нейросенсорной тугоухости 5.
ОПК-6	1. Острый и хронический синусит – этиология, клинические симптомы и принципы лечения. 2. Риногенные осложнения, врачебная тактика. 3. Клиническая анатомия и отделы глотки. 4.
ОПК-5	1. Методы консервативного лечения хронического тонзиллита. 2. Острый и хронический фарингит: клинические симптомы современные методы лечения. 3. Хрящи и связки, мышцы, нервы гортани, особенности строения слизистой оболочки гортани, функции гортани, рефлексогенные зоны гортани 4. Стеноз гортани: виды стеноза гортани и сроки их развития, стадии стеноза гортани. 5.
ОПК-7	1. Злокачественные опухоли глотки. Этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. 2. Злокачественные опухоли гортани. Этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. 3. Склерома ЛОР-органов. Этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.
ПК-1	1. Определение профотбора, виды медицинских противопоказаний при профотборе. 2. Профессиональный отбор по слуховой функции. 3. Профессиональный отбор по вестибулярной функции. 4. Способы выявления аггравации, симуляции, диссимуляции в оториноларингологии 5. Травмы носа, неотложная помощь при них.
ПК-2	1. Носовое кровотечение, причины возникновения, методы остановки. 2. Травмы глотки и гортани, глоточное кровотечение, неотложная помощь.

	3. Инородные тела носа, уха, гортани: основные клинические симптомы, диагностика и лечебная тактика 4. Особенности оказания помощи пожилым пациентам, беременным женщинам, лицам с ОВЗ.
ПК-3	1. Физиологические аспекты слухового анализатора. 2. Основные методы исследования слухового анализатора. 3. Строение ампулярного и отолитового аппарата, основные адекватные раздражители ампулярного аппарата 4. Основные проводящие пути вестибулярного аппарата, отделы ЦНС, с которыми связаны вестибулярные ядра, вестибулярные рефлексы 5.
ПК-14	1. Классификация острого ларинготрахеита у детей, лечение острого ларинготрахеита в зависимости от тяжести заболевания 2. Классификация опухолей ЛОР-органов. 3. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
ПК-4	1. Основные клинические симптомы болезни Меньера. Купирование приступа болезни Меньера. 2. Клиническая анатомия наружного носа и полости носа. 3. Особенности строения слизистой оболочки полости носа, рефлексогенные зоны полости носа 4. Топографическая анатомия околоносовых пазух. 5. Острый ринит, клинические проявления. 6. Острый синусит – клинические симптомы, принципы лечения.
ПК-5	1. Доброкачественные опухоли гортани, глотки, носа и уха. Этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики. Злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух. Этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики

ПК-6	1. Основные элементы лимфаденоидного глоточного кольца, строение небных миндалин, глоточной миндалины, язычной миндалины, трубной миндалины. 2. Классификация тонзиллитов 3. Острый тонзиллит: этиология, клиника, современные методы лечения. первичного тонзиллита, профилактика первичного тонзиллита. 4. Хронический тонзиллит: местные признаки хронического тонзиллита, формулировка диагноза, виды декомпенсации хронического тонзиллита
ПК-7	1. Определение нистагма, виды нистагма и фазы нистагма,законности Эвальда и «железные законы» Воячека. 2. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации. 3. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретация его результатов. 4. Основные группы методов исследования функции равновесия.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания»**	Тестирование	1. Основная причина развития бронхитов а) алкоголизм б) курение в) бактериальная и вирусная инфекция г) переохлаждение 2. Основной симптом бронхита а) головная боль б) слабость в) лёгочное кровотечение г) кашель с мокротой 3. Основной фактор риска хронического бронхита а) курение б) бактериальная и вирусная инфекция в) переохлаждение г) гиповитаминоз 4. Основной симптом обструктивного бронхита а) головная боль б) недомогание в) повышение температуры г) одышка 5. Характер мокроты при остром бронхите а) слизистая

			б) стекловидная в) "ржавая" г) розовая пенистая 6. Осложнение хронического бронхита а) лёгочное кровотечение б) острая сосудистая недостаточность в) острая сердечная недостаточность г) хроническая дыхательная недостаточность 7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан а) Бромгексин б) Либексин в) Мукалтин г) Грудной сбор
		тестирование	8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется а) Йодид калия б) Кодеин в) Сальбутамол г) Теофиллин 9. Регулярные занятия физ. упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие а) улучшают периферическое кровообращение б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга в) укрепляют мышцы грудной клетки ((мышцы диафрагмы и межреберные мышцы) г) нормализуют АД 10. При лечении гнойного бронхита используются а) Амоксициллин, Бромгексин б) Бекотид, Интал в) Кодеин, Либексин г) Кофеин, Кордиамин

			11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится а) проивовоспалительная терапия б) ферментативная терапия в) элиминационная терапия г) физиотерапия
2.	**Раздел -2 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов мочевыделения»**	Тестирование	1. Основная причина хронического гастрита типа В а) отравление б) аутоиммунные нарушения в) нерациональное питание г) хеликобактериальная инфекция 2. В рацион питания изделия из злаков включают потому, что они содержат а) витамины группы В б) растительную клетчатку в) углеводы г) микроэлементы 3. Для хронического гастрита характерны синдромы а) диспепсический б) гипертонический в) интоксикационный г) гепатолиенальный 4. Симптом хронического гастрита с сохраненной секрецией а) понос б) горечь во рту в) лихорадка г) боль в эпигастральной области 5. Основной симптом хронического гастрита с секреторной недостаточностью а) повышение аппетита б) отрыжка кислым в) отрыжка тухлым

			г) запор 6. При хроническом гастрите определяется а) болезненность в эпигастральной области б) симптом Ортнера в) положительный симптом Пастернацкого г) положительный симптом Щеткина-Блюмберга 7. При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма а) ставится вечером накануне исследования б) ставится утром в день исследования в) ставится вечером и утром г) не ставится
		Тестирование	8. Осложнение хронического гастрита с повышенной секреторной активностью а) рак желудка б) холецистит в) цирроз печени г) язвенная болезнь 9. Решающее значение в диагностике хронического гастрита имеет а) рентгенография желудка б) желудочное зондирование в) лапароскопия г) фиброгастроскопия 10. Осложнение хронического гастрита с резко сниженной секреторной активностью а) рак желудка б) холецистит в) цирроз печени г) язвенная болезнь 11. Информацию о секреторной функции желудка позволяет получить

			а) общий анализ кала б) желудочное зондирование в) рентгенологическое исследование г) дуоденальное зондирование 12. Подготовка пациента к желудочному зондированию а) вечером – легкий ужин, утром – натощак б) вечером – очистительная клизма в) вечером и утром – очистительная клизма г) утром – сифонная клизма
3.	**Раздел -3 «Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней»**	Тестирование	1. Причина избыточной массы тела а) занятия физической культурой б) малоподвижный образ жизни в) переохлаждение г) вегетарианство 2. Проблемы пациента при ожирении а) избыточная масса тела, одышка б) зябкость, запоры в) жажда, кожный зуд г) сердцебиение, дрожание 3. Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной а) 1 б) 2 в) 3 г) 4 4. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету а) вариант с пониженным содержанием белка б) вариант с пониженной калорийностью в) основной вариант стандартной г) вариант с повышенным содержанием белка

			5. Потенциальная проблема пациента при ожирении а) изжога б) отрыжка в) обморок г) сердечная недостаточность 6. Клинические симптомы ожирения а) гипертензия, одышка б) изжога, отрыжка в) желтуха, гепатомегалия г) отеки, макрогематурия 7. При лечении ожирения медсестра рекомендует пациенту а) голодание б) прием пищи 1 раз в день в) прием пищи 2 раза в день г) разгрузочные дни
		Тестирование	8. При проведении разгрузочных дней пациенту с ожирением медсестра рекомендует а) апельсины б) виноград в) картофель г) яблоки 9. При лечении ожирения используются препараты а) антимикробные б) анорексигенные в) противовоспалительные г) цитостатики 10. Отсутствие аппетита называется а) анорексией б) булимией в) полифагией

			г) полидипсией 11. При обследовании пациента с ожирением приоритетным действием медсестры будет оценка а) массы тела б) пульса в) дыхания г) АД 12. Для профилактики запоров у пациента с ожирением медсестра рекомендует продукты, богатые а) белками б) витаминами в) жирами г) клетчаткой 13. При лечении ожирения используются а) антиструмин, тиреотом б) мерказолил, анаприлин в) валериану, пустырник г) адипозин, фепранон 14. Профилактика ожирения а) закаливание б) отказ от курения в) санация очагов хронической инфекции г) рациональное питание

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Понятие охраны здоровья граждан в Российской Федерации. 2. Ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья 3. Медико-социальная помощь гражданам. Государственные гарантии оказания медико-социальной помощи. 4. Должностные инструкции сестринского персонала, порядок подготовки. 5. Отраслевой классификатор по специальностям среднего медицинского персонала. 6. Понятие о сестринском процессе, медицинская сестра, как независимый специалист в системе здравоохранения. 7. Понятие сестринского процесса, этапы, краткая характеристика каждого. 8. Использование сестринского процесса в процессе сестринской деятельности.. 9. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ, элементы лечебно-охранительного режима. 10. Сестринские манипуляции при проведении диагностических процедур; 11. Сестринские манипуляции при проведении лечебных процедур 12. Оказание доврачебной медицинской помощи, при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. 13. Оказание доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. 14. Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 15. Определение потребностей пациента, связанные с состоянием здоровья. 16. Применение средств транспортировки пациента и средств малой механизации с учетом основ эргономики. **17.** Особенности перемещения престарелых и инвалидов 18. Особенности перемещения пациентов при неврологических заболеваниях. 19. Биомеханика тела 20. Охрана труда и техника безопасности, при выполнении процедур и ухода за больным 21. Понятие о лечебно-охранительном режиме ЛПУ 22. Элементы лечебно-охранительного режима. Значение лечебно-охранительного режима

	23. Безопасность труда медицинской сестры.
ОПК-2	1. Понятие эргономики, виды эргономики. 2. Технологии перемещения пациентов в постели одной медсестрой. 3. Технологии перемещения пациента в постели двумя медсестрами. 4. Особенности перемещения престарелых и инвалидов. 5. Особенности перемещения пациентов при неврологических заболеваниях. 6. Сестринские манипуляции при проведении диагностических процедур и лечебных процедур. 7. Сестринские манипуляции при проведении лечебных процедур 8. Соблюдение требований техники пожарной безопасности при уходе за пациентами и во время проведения процедур и манипуляций. 9. Использование правил эргономики в процессе сестринского ухода. 10. Изучение нормативных и организационно-методических документов для ЛПУ по вопросам инфекционной безопасности. 11. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима.
ОПК-5	1. Санитарное содержание помещений, оборудование, инвентаря. 2. Соблюдение требований к правилам личной гигиены, медицинского и обслуживающего персонала ЛПУ. 3. Профилактика профессиональных заражений персонала. 4. Гигиена труда и правила личной гигиены персонала 5. Правила обработки рук. 6. Дезинфекционные мероприятия при педикулезе 7. Виды санитарной обработки пациента. 8. Оказание пособия при кашле, одышке, тошноте, рвоте, запоре, каловых камнях, нарушения мочеиспускания. 9. Дезинфекция использованного оборудования 10. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально. 11. Обучение пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, сублингвально. 12. Обучение пациента техники использования ингалятора. 13. Парентеральный путь введения лекарственных средств, техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной и внутримышечной инъекций. 14. Особенности внутривенного вливания жидкостей.

	15. Клизмы: виды, показания, противопоказания, возможные осложнения. Подготовка пациента. Постановка очистительной клизмы на фантоме. Дезинфекция использованного оборудования. 16. Правила проведения предстерилизационной очистки инструментария. Контроль качества. 17. Методы стерилизации. Основные режимы стерилизации изделий медицинского назначения. Дезинфекция используемого оборудования
ОПК-6	1. Пути введения лекарственных средств: наружно, через рот, сублингвально, парентерально. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии. 2. Обучение пациента ингаляционного способа введения лекарственных средств. Виды ингаляторов. 3. Парентеральный путь введения лекарственных средств. Техника и правила выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций 4. Особенности внутривенного вливания жидкостей. 5. Оказание пособия при рвоте. 6. Газоотводная трубка. Цели ее применения, показания и противопоказания. 7. Посуда для кормления пациентов с нарушением функций движения, глотания в постели. 8. Правила применения абсорбирующего белья (подгузники, пеленки, вкладыши) 9. Клизмы, катетеризация мочевого пузыря, дренажный мешок для сбора мочи. 10. Зондовые процедуры (кормление через зонд, промывание желудка, дуоденальное зондирование и др.) 11. Расходные материалы и вспомогательные средства для осуществления ухода за пациентом. 12. Уход за пациентом с трахеостомой. 13. Уход за пациентами со стомами кишечника, гастростомой, уростомой, эпицитостомой. Современные средства по уходу за стомированным пациентом. 14. Принципы оказания паллиативной помощи. 15. Основные положения концепции хосписов. 16. Сестринский уход за пациентом, испытывающим хроническую боль. 17. Сестринский процесс, при оказании паллиативной помощи, на примере клинической ситуации. 18. Стадии терминальных состояний, их основные проявления.

ПК-14	1. Определение понятия боль. Факторы влияющие на ощущение боли, виды боли. 2. Сестринские вмешательства, направленные на снятие/уменьшение боли. 3. Констатация смерти. Посмертный уход. Общение с пережившими утрату. 4. Роль сестринского персонала в оказании помощи обреченному пациенту. 5. Сестринские вмешательства на различных этапах адаптации пациента к психической травме. 6. Стадии терминальных состояний, их основные проявления. 7. Сестринский уход за неподвижным пациентом. 8. Оценка интенсивности боли. Оценочные шкалы. Оценка эффективности анальгезирующей терапии. 9. Признаки клинической и биологической смерти. 10. Осуществление посмертного ухода. Оформление установленной медицинской документации. 11. Оказание медико-психологичской помощи пациенту, находящемуся в хосписе. 12. Проблемы тяжелобольных и неподвижных пациентов. Принципы ухода. 13. Критерии оценки сестринского ухода за тяжелобольными пациентами. 14. Виды режимов двигательной (физической) активности пациента, виды положений пациента в постели. 15. Особенности сестринского ухода за тяжелобольными пациентами, находящимися на дому. 16. Причины образования пролежней, мелких травм у тяжелобольных и неподвижных пациентов. 17. Готовность среднего медицинского персонала к экстренным ситуациям, возникающим у тяжелобольных и неподвижных пациентов – разработка алгоритма действий.
ПК-1	1. Определение терминов и понятий сестринского дела в поликлинической терапии. 2. Общие принципы организации работы терапевтического отделения поликлиники , отделения общей врачебной практики, дневного стационара. 3. Уровни оказания доврачебной медико-санитарной помощи населению. 4. Структура и организация работы, оснащение терапевтического отделения поликлиники, кабинета участкового врача, фельдшерско-акушерского пункта, отделения общей врачебной практики (ОВП). 5. Формы учетно-отчетной документации. 6. Сестринский диагноз, определение, ведение сестринской истории болезни. 7. Основные синдромы заболеваний легких. 8. Основные синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы 9. Основные заболевания печени, поджелудочной железы и желчевыводящий путей. 10. Синдром лихорадки.

	11. Структура и организация работы, оснащение терапевтического отделения поликлиники, кабинета участкового врача, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта. 12. Организация работы отделения общей врачебной практики (ОВП) в условиях городской поликлиники. 13. Составные данные сестринского процесса, внедрение в ЛПУ. 14. Сестринский диагноз после проведении сестринского обследования. 15. Формы учетно-отчетной документации в сестринском процессе. 16. Оценка действия медсестры, как заключительный этап сестринского процесса.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Организационные аспекты оказания первой доврачебной помощи»**	Тестирование	(??) Укажите, для чего проводится комплекс простейших мероприятий первой помощи. (?) Для прекращения действия повреждающих факторов (?) Для временного устранения причин, угрожающих жизни пострадавшего. (?) Для поддержания жизни пострадавшего. (?) Для предупреждения развития тяжелых осложнений. (?) Все ответы верны (??) Вызов помощи входит в комплекс мероприятий первой помощи. (?) Да (?) Нет. (??) «Золотой час» — это: (?) Время с момента получения травмы до поступления в больницу. (?) Время с начала оказания помощи до поступления в больницу (??) «Золотой час» для пострадавшего, получившего травму, начинается: (?) С момента начала оказания помощи. (?) С момента получения травмы (??) Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи. (?) Обеспечение безопасного оказания помощи. (?) Остановка наружного кровотечения. (?) Обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей.

			(?) Проведение простейших противошоковых мероприятий. (?) Сердечно-легочная реанимация. (?) Все перечисленное. (??) Укажите, с чего начинают оказание первой помощи. (?) Обеспечение безопасного оказания помощи. (?) Остановка наружного кровотечения. (?) Обеспечение проходимости дыхательных путей. (?) Проведение простейших противошоковых мероприятий. (?) Сердечно-легочная реанимация (??) Психологическая поддержка и первая психологическая помощь являются составной частью первой помощи. (?) Да (?) Нет.
		тестирование	(??) Ребенку оказана первая помощь. Можно ли до приезда скорой медицинской помощи оставить ребенка одного. (?) Нет, ни в коем случае! (?) Ребенка можно оставить без присмотра, ведь первая помощь оказана (??) По российским законам может быть применено наказание в случае, если: (?) первая помощь оказана неправильно (?) вы только вызвали "Скорую помощь" и больше ничего не делали (?) вы оставили пострадавшего без помощи (?) вы позвали на помощь, но сами ничего не делали (??) К международным алгоритмам оказания первой помощи относят: (?) осмотр места происшествия (?) первичный осмотр (?) вызов скорой помощи (?) вторичный осмотр (?) все вышеуказанное (??) Основная задача оказания первой помощи пострадавшему:

			(?) поддержание жизнедеятельности пострадавшего до приезда специалистов (?) диагностика причины травмы пострадавшего (?) оказание медицинской помощи пострадавшему в полном объеме (?) все выше сказанное (??) Реанимация — это: (?)Наука, изучающая методы восстановления жизни (?) Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях (?)Специальная бригада скорой помощи (??) Где нужно определять пульс, если пострадавший без сознания? (?) На лучевой артерии (?) На бедренной артерии (?) На сонной артерии
2.	**Раздел-2 «Основы оказания первой помощи при различных состояниях»**	Тестирование	(??) По каким признакам диагностируется состояние биологической смерти, при котором реанимационные действия уже не проводятся? (?) Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая (?) Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет (?) Отсутствует пульс в сонной артерии, сознания нет более 6 минут, зрачки не реагируют на свет (??) По каким признакам диагностируется состояние внезапной смерти, требующее безотлагательных реанимационных действий? (?) Отсутствует пульс в сонной артерии, сознания нет более 4 минут, зрачки не реагируют на свет (?) Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет (?) Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая

			(??) При признаках внезапной смерти необходимо: (?) Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего и ожидать медицинский персонал (?) Сделать 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове и ожидать медицинский персонал (?) Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию не прекращать до прибытия медицинского персонала (??) Как наложить транспортную шину при переломе костей предплечья? (?) От кончиков пальцев до локтевого сустава (?) От кончиков пальцев до верхней трети плеча (?) От лучезапястного сустава до верхней трети плеча (??) Какой метод остановки кровотечения необходимо применять в первую очередь при артериальном кровотечении? (?) Жгут (закрутка) (?) Метод максимального сгибания конечности (?) Пальцевое прижатие сосуда (??) Первая помощь при закрытой травме органов брюшной полости. (?) Обезболивание (?) Обильное питьё, успокоительные препараты (?) Положить холод на живот, срочная госпитализация
		Тестирование	(??) Первая помощь при общем переохлаждении. (?) Растереть пострадавшего жёстким материалом или снегом (?) Создать условия для общего согревания, укутать одеялом, дать тёплое питьё (?) Сделать массаж, растереть спиртом

			(??) Укажите основные правила наложения транспортной шины при переломе бедренной кости (?) Наложить сбоку одну шину от стопы до середины бедра (?) Наложить три шины: одну по задней поверхности ноги – от поясницы до кончиков, вторую - сбоку – от стопы до подмышечной впадины, третью – внутри – от стопы до паха (?) Наложить по бокам две шины – от стопы до конца бедра (??) Укажите, как оказать помощь пострадавшему при закрытом переломе костей черепа, если он без сознания? (?) Надеть шейный воротник, уложить пострадавшего на бок, голову зафиксировать уложенным вокруг неё валиком из одежды, приложить холод (?) Уложить пострадавшего на спину, дать питьё, на голову положить компресс (?) Уложить пострадавшего на спину, под ноги положить валик (??) По каким признакам судят о наличии клинической смерти? (?) Отсутствует сознание, судороги, выделение пены изо рта (?) Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии (?) Отсутствие сознания, узкие зрачки (??) Как правильно наложить повязку при проникающем ранении грудной клетки? (?) Наложить асептическую повязку на рану (?) На рану наложить толстую ватно-марлевую салфетку, накрыть её воздухонепроницаемым материалом и фиксировать поддерживающей повязкой (?) Наложить максимально тугую повязку
3.	**Раздел-3 «Уход за пострадавшими и больными»**	Тестирование	(??) При определении массы тела следует соблюдать условия все, кроме (?) натощак; (?) после опорожнения мочевого пузыря;

			(?) после опорожнения кишечника; (?) в одной и той же одежде; (?) после водных процедур. (??) Напряжение пульса зависит (?) от величины сердечного выброса; (?) от артериального давления; (?) от общего количества циркулирующей крови; (?) от частоты сердечных сокращений; (?) от возраста пациента. (??) В норме температура тела в подмышечной впадине (?) на 0,5-0,8 градусов ниже температуры слизистых оболочек; (?) на 0,5-0,8 градусов выше температуры слизистых оболочек; (?) одинаковая с температурой слизистых оболочек; (?) на 1 градус выше температуры слизистых оболочек; (?) на 1 градус ниже температуры слизистых оболочек. (??) Для профилактики пролежней, положение пациента следует менять (?) каждые 3 часа; (?) каждые 2 часа; (?) каждые 4 часа; (?) по назначению врача; (?) на усмотрение медицинской сестры. (??) Температура тела человека в норме составляет (?) 36,0 — 36,7°С; (?) 36,2 — 36,9°С; (?) 35,0 — 36,5°С; (?) 36,6 — 37,0°С; (?) 35,8 — 36,6°С. (??) Выберете наиболее полный ответ: при смене белья и одежды тяжелобольному нужно приготовить (?) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции,

			антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло; (?) перчатки нестерильные, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло; (?) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня; (?) перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло; (?) ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло. (??) Элемент ухода при рвоте (?) промывание желудка; (?) обильное щелочное питье; (?) применение пузыря со льдом на эпигастральную область; (?) обработка полости рта; (?) вызов врача.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-5	1. Характеристика неотложных состояний, причины, их вызывающие, признаки «острого живота», первая медицинская помощь. 2. Характеристика кровотечений, методы остановки кровотечений. 3. Первая медицинская помощь при наружных кровотечениях. 4. Основные признаки неотложных состояний, характеристика причин их вызывающих. 5. Понятие об «остром животе». Оказание доврачебной помощи. 6. Причины и признаки возникновения аллергических реакций. Первая помощь. 7. Первая помощь при эпилептическом и истерическом припадках. 8. Первая помощь при попадании яда на кожу, в пищеварительный тракт, дыхательную систему. 9. Профилактика отравлений препаратами бытовой химии. 10. Достоверные признаки применения подростками наркотиков.
ОПК-6	1. Определение физиологических показателей организма человека (по выбору преподавателя). 2. Правила применения лекарственных веществ. Домашняя аптечка. 3. Меры профилактики детского травматизма. 4. Первая медицинская помощь при ушибах, вывихах, растяжениях. 5. Десмургия: правила наложения повязки, функции повязки. 6. Признаки раны и ее обработка. 7. Способы остановки кровотечения. Характеристика артериального и венозного кровотечения. 8. «Захват жизни», причины и признаки попадания инородного тела в верхние дыхательные пути. 9. Способы иммобилизации и правила транспортировки раненых. 10. Характеристика терминальных состояний. 11. Оказание первой помощи при тепловом и солнечном ударах, при ожогах.

	12. Оказание первой помощи при обморожении и переохлаждении организма. 13. Первая помощь при аллергических и судорожных состояниях. 14. Первая помощь при электротравмах, удушении, утоплении. 15. Реанимация. Признаки клинической и биологической смерти. 16. Последовательность реанимационных процедур.
ПК-1	1. Доврачебная помощь в системе мероприятий по оказанию медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. Основы деонтологии. 2. Роль, место, задачи и объем доврачебной помощи в системе этапного лечения пострадавших/пораженных при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. 3. Особенности оказания доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим в городе и в отдаленных районах. 4. Основные положения медицинской деонтологии и медицинской этики. 5. Деонтология при оказании доврачебной помощи и уходе за больными и пострадавшими при чрезвычайных ситуациях. 6. Средства для оказания первой медицинской и доврачебной помощи. 7. Порядок действий на месте происшествия. 8. Оценка характера поражений и степени тяжести состояния пострадавшего. 9. Объемы оказания первой медицинской и доврачебной помощи. 10. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего 11. Методы профилактики инфекций 12. Общие сведения о нормативно-правовых документах и актах, регулирующих оказание первой доврачебной (медицинской) помощи пострадавшим. 13. Функциональные состояния организма человека (болезнь, здоровье, критическое состояние). 14. Методы оценки состояния больного. 15. Виды нарушения сознания.

ОПК-6	1. 2. 3. 4. 5.	Подсчет ЧД, пульса. Измерение АД. Положение больного. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным медицинским индивидуальным, сумкой медицинской санитарной. Назначение, устройство и правила пользования пакетом противохимическим индивидуальным, перевязочным материалом. Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования. Понятие о видах транспортировки.
ПК-1	1. 2. 3. 4. 5.	Показания к самостоятельной транспортировке пострадавшего. Сопровождение пострадавшего. Средства транспортировки. Особенности извлечения и перекладывания пострадавших с подозрением на травму позвоночника, таза. Погрузка и размещение пострадавших внутри транспортных средств

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОСНОВЫ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Наука и ее роль в развитии общества»**	Тестирование	(??) ПРОЦЕСС ИЛИ ЯВЛЕНИЕ, ПОРОЖДАЮЩЕЕ ПРОБЛЕМНУЮ СИТУАЦИЮ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ (?) объект (?) предмет (?) гипотеза (??) ИЗ ТЕМЫ ПРОСМАТРИВАЕТСЯ (?) гипотеза (?) цель (?) метод (?) объект (?) предмет (??) СТРУКТУРА ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ (ПРОЕКТА) (?) главы и параграфы (?) заключение (?) введение (?) приложения (?) оглавление (?) титульный лист (?) библиографический (??) АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ (?) формулирование цели и конкретизация задач исследования (?) формулирование проблемы, обоснование актуальности исследования

			(?) окончательная формулировка выводов (?) формулировка гипотезы и теоретическая её проверка (?) анализ, синтез, обобщение полученных результатов (?) выделение практической значимости исследования (?) организация социологического исследования (эксперимента) (?) анализ имеющейся информации, источников
		тестирование	В СВОБОДНОЙ ФОРМЕ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОСЫ: Что такое АННОТАЦИЯ? Что такое НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ? Как скорректировать тему исследования? При защите написанной работы (независимо от ее темы) на какие два вопроса вы должны ответить? Что включает себя понятие МЕТОДОЛОГИЯ? С чего должна начинаться подготовка исследования? Какие требования предъявляются к формулировке темы?
2.	**Раздел -2 «Научно-исследовательская работа»**	Тестирование	(??) Позиции актуальности темы (возможно несколько вариантов ответов) (?) Личная значимость (?) Научная значимость (?) Политическая значимость (?) Социальная значимость (?) Всемирная значимость (??) Деятельность - связанная с решением творческих исследовательских задач, с заранее неизвестным результатом и предполагающая наличие основных этапов - это...? (?) исследовательская деятельность (?) научная деятельность (?) проектная работа

			(?) познавательная деятельность (??) Методы теоретического исследования: (возможно несколько вариантов ответов) (?) Абстрагирование (?) Анализ и синтез (?) Индукция и дедукция (?) Мысленное моделирование (?) Все вышеперечисленное (??) Методы эмпирического исследования (возможно несколько вариантов ответов) (?) Наблюдение
		Тестирование	(??) Что включает библиографическая запись: (возможно несколько вариантов ответов) (?) Фамилия автора и его инициалы (?) Заглавие (?) Выходные данные: место издания, издательство, год издания (?) Количество страниц (?) Все вышеперечисленное (??) Где в тексте работы употребляются библиографические ссылки? (возможно несколько вариантов ответов) (?) При цитировании (?) При заимствовании положений, формул, таблиц, иллюстраций (?) При включении не опубликованных ранее собственных результатов исследования (?) При необходимости отсылки к другому изданию, где более полно изложен вопрос (?) При анализе в тексте опубликованных работ (??) Требования к мультимедийной презентации: (возможно несколько вариантов ответов) (?) соответствие содержания презентации поставленным целям и задачам

			(?) отсутствие фактических ошибок, достоверность представленной информации (?) лаконичность текста на слайде; (?) соответствие изображений информационному содержанию; (?) Ничего из вышеперечисленного

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-11	Подготовка презентации. Защита
ПК-16	Выполнение научно-исследовательской работы

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПЕДИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Организация медико-социальной помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях. Основы превентивной терапии»**	коллоквиум	1. Организация работы детской поликлиники. Показатели работы участкового врача. Ведение документации участка, в том числе в электронном виде. 2. Приказы, регламентирующие деятельность врача-педиатра. 3. Этика и деонтология. Проблемы взаимоотношений с родителями больного ребенка. 4.
			1. Организация лечебно-профилактической работы для детей и подростков. 2. Основные направления педиатрии. 3. Значение различных факторов в формировании здоровья детей. 4. Основные понятия о диспансеризации. 5. Группы здоровья. 6. МКБ в педиатрии
		тестирование	Какой должна быть тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания 1)перевести в обсервационное отделение и назначить лечение 2)оставить на месте, назначив лечение 3)немедленно перевести в соответствующий стационар В течение первого года жизни недоношенный ребенок должен осматриваться невропатологом 1)каждый месяц

			2)каждые 2-3 месяца 3)каждые 4-5 месяца 4)в возрасте 1 месяца, затем не реже 2 раз в год Доношенность или недоношенность определяются 1)продолжительностью беременности 2)массой тела и ростом ребенка при рождении 3)признаками, характеризующими зрелость ребенка 4)совокупностью перечисленных показателей Какое осложнение характерно для врожденной краснухи 1)хориоретинит 2)катаракта 3)миокардит 4)геморрагический синдром
			Какое осложнение характерно для энтеровирусной инфекции, вызванной вирусом Коксаки В 1)хориоретинит 2)катаракта 3)миокардит 4)геморрагический синдром В каком сроке беременности наиболее опасно заболевание женщины краснухой 1)на 1-м месяце 2)на 4-м месяце 3)на 8-м месяце 4)на любом сроке При какой внутриутробной инфекции чаще всего наблюдается конъюнктивит 1)при токсоплазмозе 2)при микоплазмозе 3)при хламидиозе

			4)при цитомегалии
2.	**Раздел -2 «Физиология и патология новорожденных»**		Какой из перечисленных факторов оказывает наиболее неблагоприятное влияние на внутриутробное развитие плода в первые 2 месяца беременности 1)повышенные физические нагрузки 2)вирусные инфекции 3)неправильное питание 4)токсикоз 1-й половины беременности Для диагностики внутриутробного листериоза у новорожденного ребенка имеют значение 1)контакт матери с животными 2)повышение температуры с ознобом и явления пиелита у матери во время беременности 3)наличие в анамнезе самопроизвольных абортов после 5-го месяца беременности 4)курение матери во время беременности
			Клиническими формами внутриутробной бактериальной инфекции могут быть 1)аспирационная пневмония 2)язвенно-некротический эзофагит, гастроэнтерит, перитонит 3)гнойный лептоменингит, остеомиелит 4)аллергический дерматит
			У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является 1)субдуральное кровоизлияние 2)перивентрикулярное кровоизлияние 3)отек мозга 4)перивентрикулярная лейкомаляция

3.	**Раздел -3 «Болезни органов дыхания»**	Тестирование	У ребенка с кашлем и одышкой следует назначить 1) Спирометрию 2)Рентгенографию грудной клетки 3) Консультацию фтизиатра 4)Пробу Манту с 2 ТЕ У ребенка при подозрении на ларингит необходимо выполнить: 1) проведение эндоларингоскопического исследования гортани гибким или жестким эндоскопом. 2) томографию околоносовых пазух 3) МРТ головного мозг Современное диагностическое инструментальное обследование ребенка с острым синуситом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями включает: 1) МРТ головного мозга 2)фиброгатродуоденоскопия 3)диафаноскопия
		Тестирование	К дополнительным современным диагностическим лабораторным методам обследования при остром гайморите у ребенка не относится: 1) ПЦР отделяемого из пазухи 2) взятие мазка отделяемого из полости носа на флору и антикочувствительность 3) анализ крови 4) анализ мочи по Зимницкому и по Нечипоренко 5) биохимический анализ крови Дополнительным современным диагностическим лабораторным методам исследования, позволяющим поставить диагноз "острая пневмония" у ребенка, является: 1) биохимический анализ крови 2) коагулограмма

			3) анализ крови на сывороточное железо 4) общий анализ крови при обследовании ребенка при влажном кашле с трудно отходящей мокротой рекомендуются: 1)рентгенография грудной клетки 2) перкуссия легких 3) пальпация лимфатических узлов 4)аускультация сердца
4.	**Раздел -4 «Болезни органов кровообращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические заболевания. Болезни органов кроветворения, геморрагические и тромботические заболевания»**	Тестирование	Особенностью алгоритма диагностики туберкулеза органов дыхания больного ребенка в медицинских организациях муниципального уровня включает обязательные исследования мокроты методом микроскопии 1) двукратно в течении 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным 2) двукратно в течении 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки 3) трехкратно в течении 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным 4) трехкратно в течении 2 дней, пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным Для улучшения отхождения мокроты у ребенка при сборе мокроты на общий анализ используют: 1) антибиотик 2) ультрафиолетовое облучение 3) витамин С 4) вибрационный массаж
5.	**Раздел -5 «Болезни органов пищеварения»**	Тестирование	Наиболее информативным современным диагностическим инструментальным методом исследования при гастрите у ребенка является: 1) эндоскопия с биопсией; 2)рентгеноконтрастное исследование;

			3) УЗИ; 4) иридодиагностика; 5)копрограмма Наиболее информативным современным диагностическим лабораторным методом диагностики острого панкреатита у детей является 1) общий анализ крови 2) биохимический анализ крови 3) копрограмма 4) общий анализ мочи Сбор анамнеза и наличие в анамнезе перенесенной кишечной инфекции особо важно при: 1) реактивном артрите 2) болезни Кавасаки 3) системной красной волчанке 4) острой ревматической лихорадке Второй этап обследования ребенка в педиатрической клинике с целью установления диагноза представляет собой: 1) лабораторное обследование 2) осмотр врачом- педиатром 3) инструментальное обследование 4) осмотр узкими специалистами .При проведении полного физикального обследования ребенка методом пальпации брюшной полости у ребенка невозможно выявить: 1) инвагинат 2) инфильтрат брюшной полости 3) меккелев дивертикул 4) опухоль брюшной полости Неотложная помощь при гипертермии у новорожденного включает: 1) сбор анамнеза и выяснения причин гипертермии 2) применение жаропонижающих препаратов 3) оба варианты верны 4) нет верного ответа

			При тетании в результате спазмофилии неотложная помощь в педиатрии включает в себя проведение следующих мероприятий: 1) в/венное введение глюконата или хлорида кальция 2) в/мышечное введение витамина В6 3) в/венное введение диазепама 4) кислородотерапия 5) дача витамина Д2 5000 ЕД внутрь однократно К необходимым исследованиям для дифференциальной диагностики гастроинтестинальной формы пищевой аллергии и кишечной инфекции относятся 1) анализа кала на копрологию 2) анализа кала на кишечную группу 3) определения содержания IgE в периферической крови 4) ректороманоскопии Консультация какого врача-специалиста обязательна на первом этапе обследования ребенка по поводу болей в животе: 1) хирурга 2) гинеколога, уролога 3) ЛОР-врача 4) невропатолога
6.	**Раздел -6 «Болезни мочевыделительной системы. Другие разделы педиатрии»**	тестирование	К современному диагностическому комплексу обследования при подозрении на инфекцию мочевыводящих путей на педиатрическом участке относят: 1) общеклинические анализы крови и мочи, 2) анализ мочи по Аддису- Каковскому, Зимницкому 3) анализ мочи по Нечипоренко, 4) биохимический анализ крови Какой биохимический показатель в крови исследуют для оценки функции почек у детей по поддержанию гомеостаза: 1)активность трансаминаз 2)общий билирубин 3)уровень мочевины

			4) протромбин У ребенка на ЭКГ при желудочковой форме пароксизмальной тахикардии характерными выявляются: 1) ритм 130 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS 2) ритм более 180 в минуту, регулярный, суправентрикулярный комплекс QRS 3) ритм 160 в минуту, регулярный, резко деформированный комплекс QRS 4) ритм 150 в минуту, нерегулярный, узкий комплекс QRS 5) ритм 140 в минуту, уширенный комплекс QRS Для пробы по Зимницкому моча больного ребенка собирается (час): 1) в течении 12 2)каждые 6 3) каждые 3 4) в течении 3
			У здоровых детей в разовой порции мочи при определении аппаратным методом белок в норме должен быть до (г/л): 1) 0,1 2) 0,2 3) 0,3 4) 0,5 При окрашивании кровью только начальной порции мочи больного ребенка диагностируют гематурию: 1) порционную 2) тотальную 3) терминальную 4) инициальную Лихорадящему ребенку с фебрильными судорогами в анамнезе ошибочным является назначение: 1) постельного режима 2) приема жаропонижающих средств при повышении температуры тела 3) измерения температуры тела каждые 2-3 часа

			4) горячих ножных ванн При дефекте межжелудочковой перегородки у ребенка эпицентр грубого систолического шума при аускультации расположен: 1) на верхушке 2) во втором межреберье слева 3) во втором межреберье справа 4) в третьем-четвертом межреберье слева от грудины Инструментальное исследование органов мочевой системы при формулировании предварительного диагноза, начинают с _____ метода: 1) эндоскопического 2) ультразвукового 3) рентгенологического 4) радиологического

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Роль российских ученых: М.Ломоносова, И.И.Бецкого, М.-Амбодика в становлении отечественной педиатрии. 2. Этапы развития педиатрии в Санкт-Петербурге и Москве в XIX и начале XX веков (С.Ф.Хотовицкий, В.М.Флоринский, Н.П.Гундобин).

	3. Развитие педиатрии в советский период: А.Ф.Тур, В.И.Молчанов, Ю.Ф. Домбровская, Н.Ф.Филатов – их роль в развитии учения о заболеваниях крови, органов дыхания, инфекционной патологии у детей. 4. Актуальные проблемы неонатологии. Младенческая смертность, ее виды, причины младенческой смертности. Мероприятия по снижению младенческой смертности. 5. Периоды детского возраста. Особенности неонатального, грудного, дошкольного и школьного периодов. 6. Физическое развитие детей раннего возраста. Законы нарастания массы и роста. Семиотика нарушений физического развития. Методы обследования. Индексы гармоничности развития. 7. Понятие об акселерации и ретардации. Теории акселерации. Клинические признаки акселерации и ретардации. 8. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни. Методы обследования. Семиотика поражений. 9. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки. Методы обследования. Семиотика поражений и особенности осмотра.
ОПК-4	1. Анатомо-физиологические особенности костной и мышечной системы. Методика обследования. Семиотика основных поражений. 2. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Методы обследования органов дыхания у детей. Семиотика поражений. 3. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у ребенка. Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Семиотика поражений. 4. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей. Методы обследования и семиотика основных поражений. 5. Анатомо-физиологические особенности системы мочевыделения у детей. Методы клинического и параклинического обследования. Семиотика поражений.
ОПК-6	1. Программа параклинического обследования ребенка с патологией системы мочевыделения. Оценка анализа мочи здорового ребенка, пробы Зимницкого. Понятие о радиоизотопной ренографии, пробе Реберга-Тареева, цистоскопии. 2. Анатомо-физиологические особенности лимфатической системы у детей. Правила осмотра лимфатических узлов, семиотика поражений. 3. Программа обследования детей с подозрением на заболевания крови. Семиотика заболеваний крови.

	Оценка анализа крови и костного мозга здорового ребенка. 4. Естественное вскармливание детей. Определение. Преимущество естественного вскармливания. Характеристика женского молока. Виды и сроки введения прикормов. Расчёт питания. 5. Смешанное вскармливание. Сроки введения и виды прикормов. Правила введения прикорма. Потребность в белках, жирах, углеводах по кварталам первого года жизни.
ОПК-5	1. Искусственное вскармливание. Определение. Смеси для питания детей, их виды, характеристика. Способы расчета питания для искусственного вскармливания, сроки введения прикормов. 2. Доношенный ребенок. Рефлексы новорожденного. Пограничные состояния новорожденных детей. 3. Недоношенный и незрелый ребенок. Признаки недоношенности и незрелости. Этапы выхаживания. 4. Патронаж новорожденного ребенка на участке. Особенности переходного периода. Пограничные состояния. 5. Порядок ведения документации участка. 6. Родовая травма головного и спинного мозга у новорожденного. Клиника, топическая диагностика, лечение, реабилитация, прогноз.
ОПК-7	1. Гипоксически-ишемические повреждения головного мозга у новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Клинико-неврологическая характеристика. Лечение. 2. Ранняя и поздняя анемия у недоношенных детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 3. TORCH-синдром у новорожденных. Особенности клиники. Лабораторная диагностика. 4. Принципы диспансеризации здоровых детей после I года. Диспансеризация детей с соматическими заболеваниями. Документация. 5. Аномалии конституции. Нервно-артритический диатез. Клиника, диагностика, лечение. 6. Лимфатико-гипопластический диатез, патогенез, клиническая картина, диагностика. Принципы терапии. 7. Экссудативно-катаральная аномалия конституции (диатез) у детей раннего возраста. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
ПК-1	1. Внутриутробные инфекции: ЦМВ, простой герпес у новорожденных. Пути передачи. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение.

	2. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз. 3. Инфекционные заболевания кожи и пупка у новорожденных. Этиология. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. 4. Пневмонии новорожденных. Особенности клиники и течения. Лечение. 5. Дистрофии по типу гипотрофии. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. 6. Функциональные шумы у детей. Дифференциальная диагностика. Клиническая, ультразвуковая, электрокардиографическая, фонокардиографическая диагностика.
ПК-2	1. Неревматические кардиты у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика. 2. Сердечная недостаточность у детей. Классификация. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика. Неотложная помощь. 3. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностические критерии Киселя - Джонсона - Нестерова, диагностика, лечение. 4. Системная красная волчанка. Клинико-лабораторные проявления. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. 5. Дерматомиозит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз. 6. Ювенильный ревматоидный артрит у детей. Этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика, лечение. 7. Бронхиальная астма. Предрасполагающие и способствующие факторы возникновения бронхиальной астмы. Патогенез и клиническая картина. Лечение. Профилактика. 8. Клиническая характеристика и особенности течения бронхиальной астмы у детей раннего возраста. Принципы ступенчатой терапии при бронхиальной астме у детей.
ПК-3	1. Внебольничные пневмонии, этиология, особенности течения, клиническая картина, лечение. Прогноз. 2. Внутрибольничные пневмонии, этиология, особенности течения, клиническая картина, лечение. Прогноз. 3. Острый обструктивный бронхит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 4. Рахит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. 5. Рахитоподобные заболевания. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 6. Спазмофилия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

	7. Хронические гастриты у детей. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Клиническая картина. Лечение.
ПК-14	1. Дискинезия желчевыводящих путей. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика, диагностика, лечение. 2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки у детей. Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики и лечения. 3. Острый и хронический холецистит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, лечение. 4. Хронический панкреатит у детей. Этиология, патогенез. Клиника. Лечение. 5. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника. Неотложная помощь. 6. Тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез, клиника. Лабораторная диагностика и лечение. 7. Гемофилия. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лабораторная диагностика. Принципы лечения. Геморрагический васкулит у детей. Этиология, классификация, патогенез. Особенности поражения сосудов микроциркуляторного русла при ГВ. Клиника, лечение
ПК-4	1. Острый лейкоз у детей. Этиология, патогенез, морфология. Клинические синдромы. Диагностика. Лечение. 2. Железодефицитная анемия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Особенности течения ЖДА у детей раннего возраста. 3. Врожденные пороки сердца: ОАП, ДМЖП, ДМПП. 4. Врожденные пороки сердца: болезнь Фалло, транспозиция магистральных сосудов, коарктация аорты. 5. Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 6. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 7. Острый пиелонефрит у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники, лечения. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. 8. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. 9. Сальмонеллез. Особенности клинического течения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. 10. Краснуха. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.

	Внутриутробный краснушный синдром. Профилактика. 11. Респираторные вирусные инфекции: грипп, парагрипп. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины. Принципы лечения. Профилактика. 12. Респираторные вирусные инфекции: аденовирусная и респираторно-синцитиальная инфекция. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика. 13. Энтеровирусные инфекции у детей. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика с другими вирусными инфекциями. Лечение. Профилактика.
ПК-5	1. Корь. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика. 2. Ветряная оспа: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика. 3. Эпидемический паротит. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение. Профилактика. 4. Коклюш. Этиология, эпидемиология. Осложнения и их лечение. Специфическая профилактика. 5. Коклюш. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика. 6. Скарлатина. Эпидемиология, этиология. Патогенез. Клиническая картина, осложнения, лечение. Профилактика. 7. Дифтерия: этиология, эпидемиология на современном этапе. Патогенез. Клиника дифтерии зева, лечение. Профилактика. 8. Дизентерия у детей. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. 9. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, инкубационный период. Патогенез. Менингококковый менингит. Клиника. Профилактика. 10. Ротавирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика. 11. Кишечный токсикоз и эксикоз у детей. Виды эксикоза. Клиника, лечение. Профилактика. 12. Острый вирусный гепатит В. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Профилактика. 13. СПИД у детей. Особенности клинического течения. Лечение. Профилактика.
ПК-6	1. Сепсис у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лечение. 2. Основы прививочного дела в детском возрасте. Новый календарь прививок России. Абсолютные и относительные противопоказания к прививкам.

ПК-7	1. Поствакцинальные реакции и осложнения. Клиника, лечение, меры профилактики. Антипрививочное движение. 2. Детская поликлиника. Организация и принцип работы. Документация. Диспансеризация здоровых детей на поликлиническом участке. 3. Взаимодействие с врачами-специалистами.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность *Лечебное дело*

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности»**	Тестирование	(??) Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы предусмотрено статьей УПК РФ: (?) № 196 (?) № 190 (?) № 202 (??) Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является: (?) предложение учреждения медицинского страхования (?) определение суда (?) направление лечебного учреждения (??) При проведении судебно-медицинской экспертизы составляется этот документ: (?) акт судебно-медицинского исследования (?) акт судебно-медицинской экспертизы (?) заключение эксперта (??) Из таких разделов состоит заключение эксперта: (?) вводной части, обстоятельств дела (?) исследовательской части (?) оба варианта верны

			(??) Подписывает исследовательскую часть заключения эксперта: (?) эксперт, производивший экспертизу (?) лицо, назначившее экспертизу (?) свидетели, проходящие по данному делу (??) Судебно-медицинский эксперт имеет право: (?) разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы (?) знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы (?) вести переговоры с родственниками покойного по вопросам, связанным с производством экспертизы (??) Судебно-медицинский эксперт несет уголовную ответственность за: (?) задержку сроков проведения экспертизы (?) отказ от дачи заключения по вопросу, выходящему за пределы специальных знаний (?) дачу заведомо ложного заключения (??) В какой статье УПК РФ определено основание для производства осмотра места происшествия: (?) ст. №176 (?) ст. №178 (?) ст. №170 (??) В случае разногласий между экспертами при проведении комиссионной экспертизы: (?) формируется другая экспертная комиссия (?) из состава исключается эксперт, выразивший несогласие (?) каждый эксперт дает свое заключение отдельно

			(?) приглашается другой эксперт (??) Бюро судебно-медицинской экспертизы находится в ведении: (?) органов управления здравоохранением (?) управления министерства внутренних дел (?) генеральной прокуратуры (?) министерства юстиции
2.	**Раздел -2 «Судебно-медицинская экспертиза живых лиц»**	Тестирование	(??) Наиболее характерным признаком при перекатывании колесом рельсового транспортного средства являются: (?) полосы давления и обтирания кожи в месте разделения тела (?) вдавленный перелом костей свода черепа (?) несоответствие наружных и внутренних повреждений (??) Хлыстообразные переломы шейного отдела позвоночника чаще всего возникают при: (?) падении навзничь из положения стоя (?) травме внутри кабины автомобиля (?) падении на лестничном марше (??) Для всех случаев падения с большой высоты общим признаком является: (?) обнаружение наркотических веществ в органах (?) обнаружение этилового спирта в крови (?) преобладание внутренних повреждений над наружными (??) При каком ударе наступает смещение носа в сторону, противоположную месту приложения силы: (?) снизу вверх (?) боковом (?) сверху вниз

			(??) Фрагментирование тела наиболее характерно для: (?) переезда через тело колеса автомобиля (?) сдавления тела между двумя массивными предметами (?) переезда через тело колеса рельсового транспорта (??) Для колотой раны характерно: (?) извилистый раневой канал (?) значительное преобладание глубины раны над длиной (?) образование дефекта тканей (??) Для колото-резаной раны характерны все признаки, кроме: (?) поперечных перемычек по ходу раневого канала (?) ровных краев (?) остроугольных концов (??) Для рубленых повреждений характерно: (?) образование винтообразного перелома на костях (?) образование “трасс” на костях (?) наличие основного и дополнительного разрезов на коже (??) Где типичная резаная рана имеет максимальную глубину: (?) в конце (?) в середине (?) в начале (??) Конструкционные особенности колюще-режущего орудия, как правило, отображаются: (?) по ходу раневого канала (?) в концах наружной раны (?) на стенках наружной раны

		Тестирование	(??) Основной причиной возникновения поясков осаднения и обтирания по краям входной огнестрельной раны является: (?) прогибание кожи и трение ее о поверхность пули (?) вращательное движение пули вокруг своей оси (?) высокая температура пули (??) Различают следующие дистанции выстрела: (?) далекая дистанция (?) герметический упор (?) близкая дистанция (??) К повреждающим факторам взрыва относятся: (?) продукты детонации (?) специальные поражающие элементы (?) осколки (??) Ожоги кожи горячей жидкостью характеризуются: (?) наличием копоти на отдельных частях тела (?) формой ожоговой раны, напоминающей следы от потеков (?) значительной глубиной поражения (??) Повреждения от действия тупых предметов образуются по всем механизмам, кроме: (?) удара (?) сдавления (?) растяжения (?) разрыва

			(??) Соединительно-тканные перемычки между краями характерны для ран: (?) резаных (?) рубленых (?) рвано-ушибленных (?) колотых
3	**Раздел -3 «Судебно-медицинская танатология (общая и частная). Судебно-медицинская токсикология (общая и частная). Лабораторные методы исследования в судебной медицине»**	Тестирование	(??) Достоверными признаками биологической смерти являются все, кроме: (?) трупные пятна (?) отсутствие сознания (?) изменение форма зрачка при сдавливании глазного яблока (?) трупное окоченение (??) Осмотр трупа на месте происшествия начинается с: (?) трупных изменений (?) места расположения и позы трупа (?) обнаружения и описания повреждений (?) ложа трупа (??) Статическая стадия осмотра трупа включает: (?) фотографирование (?) осмотр повреждений на трупе (?) осмотр ложа трупа (?) исследование трупных изменений (??) В обязанности врача - специалиста в области судебной медицины при осмотре места происшествия входит все, кроме: (?) установить факт наступления смерти (?) помочь следователю осмотреть труп и описать результаты в протоколе

			(?) помочь следователю в обнаружении, фиксации и изъятии вещественных доказательств (?) составить протокол осмотра места происшествия (??) Осмотр места происшествия может всех видов, кроме (?) дополнительным (?) первичным (?) повторным (?) комплексным (??) Осмотр трупа на месте его обнаружения проводит: (?) судебно-медицинский эксперт (?) врач-специалист в области судебной медицины (?) следователь с участием врача-специалиста в области судебной медицины (?) эксперт-криминалист (??) Ответы врача-специалиста в области судебной медицины на вопросы следователя даются: (?) письменно и носят предварительный характер (?) устно и носят предварительный характер (?) устно и носят окончательный характер (?) письменно и носят окончательный характер (??) При осмотре трупа на месте происшествия при наличии в ране колющего предмета врач должен: (?) описать рану и находящийся в ней предмет (?) извлечь предмет и передать следователю (?) описать рану после извлечения предмета (?) извлечь предмет из раны с разрешения следователя

			(??) На изменение положения трупа на месте происшествия указывают все признаки, кроме: (?) отсутствие реакции зрачка на введение атропина (?) наличие трупных пятен на противоположных поверхностях тела (?) несоответствие локализации трупных пятен позе трупа (?) отсутствие трупного окоченения в отдельных группах мышц. (??) В стадии стаза трупные пятна при надавливании динамометром: (?) исчезают и восстанавливают цвет (?) бледнеют и восстанавливают цвет (?) не бледнеют (?) не исчезают

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Судебная медицина, ее содержание и задачи. 2. Значение судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы в улучшении лечебно-профилактической помощи населению.

	3. Значение деятельности Н.В. Попова, М.И. Райского, В.В. Смольянинова в развитии судебной медицины. 4. Судебные медики в годы Великой Отечественной войны. 5. Понятие об экспертизе. 6. Заключение эксперта как источник доказательств. 7. Обязательное проведение экспертизы по УК России. Назначение экспертизы. 8. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы. 9. Обязанности, права и ответственность эксперта на предварительном следствии и в судебном заседании. Отвод эксперта. Пределы компетенции эксперта. 10. Определение и понятие телесные повреждения. Основные классификации повреждений. 11. Травматизм и его виды. 12. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы 13. Виды тупых предметов, механизм действия, характер повреждений, возможности экспертизы. 14. Документация судебно-медицинской экспертизы.
ОПК-5	1. Организация и структура судебно-медицинской службы. 2. Судебно-медицинская экспертиза при падении с большой высоты. 3. Судебно-медицинская экспертиза при падении с высоты роста на плоскости. 4. Дифференциальная диагностика от повреждений, наносимых тупыми предметами. 5. Дифференциальная диагностика повреждений при автомобильной травме от травмы человека. 6. Экспертиза автомобильной травмы внутри кабины автомобиля. 7. Экспертиза мотоциклетной травмы. 8. Экспертиза железнодорожной травмы, ее виды. Характер повреждений. 9. Экспертиза авиационной травмы, ее виды, назначение СМЭ для выяснения причин авиационных повреждений. 10. Причины смерти при нанесении повреждений острыми предметами. 11. СМЭ повреждений колющими предметами. 12. Экспертиза повреждений режущими предметами. Идентификация оружия. 13. Экспертиза повреждений губящими орудиями. Идентификация оружия. 14. Судебно-медицинская экспертиза при выстреле в упор. 15. Особенности повреждений при выстреле с «близкой» дистанции.

	16. Характер и особенности повреждений огнестрельных при выстрелах с неблизкой дистанции. Диагностика входной и выходной огнестрельных ран.
ОПК-10	1. Особенности огнестрельных повреждений из охотничьего ружья (холостой, пулевой, дробовой заряды). 2. Возможности определения вида оружия по свойствам повреждений. 3. Сравнительная характеристика ран техническим и атмосферным электричеством. 4. Экспертиза смерти при действии повышенного и пониженного давления газовой среды на организм. 5. Действие ионизирующего излучения на организм. 6. Особенности исследования трупа. 7. Судебно-медицинская классификация ядов и отравлений. Понятие о ядах. 8. Зависимость течения отравления от свойств яда, особенностей организма, условий введения. 9. Экспертиза смертельных и несмертельных отравлений кислотами. 10. Требования к оформлению медицинской документации, описанию в ней выявленных у пациента повреждений. Базы данных в судебной медицине. 11. Ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников по УК. 12. Врачебные ошибки. 13. Правила назначения и производства экспертиз в судебно-биологическом отделении БСМЭ. 14. Обнаружение, упаковка и хранение вещественных доказательств, содержащих объекты биологического происхождения. 15. Получение и маркировка образцов для сравнительного исследования. 16. Экспертиза по установлению родства. 17. Задачи специалиста в области судебной медицины на месте обнаружения трупа. 18. Порядок и последовательность действия врача при осмотре трупа на месте его обнаружения. 19. Роль судебной медицины в выявлении и фиксации вещественных доказательств на месте происшествия. 20. Понятия: «судебно-медицинский секционный диагноз», генез смерти.
ПК-14	1. Судебно-медицинская экспертиза трупа. 2. Оформление заключения эксперта.

	3. Построение судебно-медицинского секционного диагноза: основная причина смерти, осложнение основного повреждения, сопутствующая патология, фоновые состояния. 4. Оформление выводов эксперта. 5. Причины смерти при заболеваниях, травмах и отравлениях и их морфологическая диагностика. 6. Понятие яда, основные свойства ядов, их агрегатное состояние. 7. Дозы ядовитых веществ, их побочные действия, классификация ядов. 8. Информационные системы в судебной медицине

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УРОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Воспалительные заболевания мочеполовых органов»**	Тестирование	(??) Задачами экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях являются (?) определение у рабочих и служащих временной утраты трудоспособности (?) рекомендации по обеспечению необходимых условий и видов для лиц, не имеющих группы инвалидности, но нуждающихся по состоянию здоровья в более легкой работе (временно или постоянно) (?) выявление длительной или постоянной утраты трудоспособности у рабочих и служащих и своевременное направление их на освидетельствование во ВТЭК (?) все перечисленное (?) ничто из перечисленного
		Тестирование	(??) Индивидуальные карты учета временной нетрудоспособности позволяют вычислить все приведенные ниже показатели, кроме (?) числа больных лиц на 100 круглогодовых работающих (?) кратности заболеваний (?) средней продолжительности одного случая нетрудоспособности (?) повторности заболеваний

			(??) Работа по экспертизе трудоспособности в поликлинике фиксируется во всех следующих документах, кроме (?) амбулаторной карты больного (?) журнала ВКК (?) статистического талона (?) журнала регистрации листков нетрудоспособности (?) листка нетрудоспособности
2.	**Раздел -2 «Мочекаменная болезнь»**	Тестирование	(??) К показателям заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности относятся (?) число случаев нетрудоспособности на 100 работающих (?) число дней нетрудоспособности на 100 работающих (?) длительность 1-го случая нетрудоспособности (?) все перечисленное (?) нечего из перечисленного (??) Экспертизой нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения занимаются (?) лечащий врач (?) заведующий отделением (?) заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности (?) главный врач (?) все перечисленные
			(??) Деонтология – наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы (?) обеспечить наилучшее лечение (?) создать благоприятную обстановку для выздоровления больного (?) установить доверительные отношения: больной – врач, врач – больной, врач – родственники больного, врачи между собой (?) все перечисленное

			(??) Этические нормы врача определяются (?) умениями и навыками (?) законами и приказами (?) этническими особенностями региона (?) моральной ответственностью перед обществом (??) Врач к больному должен обращаться (?) по имени (?) по имени и отчеству (?) по фамилии (?) «больной»
3.	**Раздел -3 «Опухоли мочеполовых органов. Почечная недостаточность. Экстренная урология»**	Тестировани	(??) Заполнение истории болезни предпочтительнее (?) в палате в присутствии других больных (?) в кабинете в присутствии сестры (?) если нет кабинета – в смотровой или перевязочной (?) правильно все перечисленное (??) Правильный порядок элементов почечной ножки спереди назад (?) вена, артерия, мочеточник (?) артерия, вена, мочеточник (?) вена, мочеточник, артерия (?) мочеточник, вена, артерия (?) артерия, мочеточник, вена (??) Верхний полюс левой почки находится на уровне следующего позвонка (?) Т11 (?) Т12 (?) L1 (?) L2

			(?) L3 (??) Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет (?) почечная артерия (?) яичковая артерия (?) ветви брюшной аорты (?) верхняя брыжеечная артерия (??) К левой почке спереди и снаружи примыкают (?) селезенка (?) нисходящая ободочная кишка (?) петли тонкого кишечника (?) поджелудочная железа
		Тестировани	(??) Показаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме (?) раздельного получения мочи из каждой почки (?) проведения ретроградной пиелографии и уретерографии (?) обтурационной анурии (?) дифференциальной диагностики секреторной и обтурационной анурии (?) секреторной анурии (??) Противопоказаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме (?) острого необструктивного пиелонефрита (?) хронического пиелонефрита (?) острого уретрита и простатита (?) острого эпидидимита (?) емкости мочевого пузыря менее 75 мл

		Тестирование	(??) Осложнениями катетеризации мочеточников являются (?) перфорация мочеточника (?) перфорация лоханки (?) обострение мочевой инфекции (?) все перечисленное (??) Радиоизотопная ренография в диагностике заболеваний органов мочевой системы является (?)скрининг-тестом (?) основным методом диагностики (?)методом динамического контроля (??) Применение сканирования почек с короткоживущими изотопами у беременных целесообразно (?) для выявления опухолевого процесса в почках (?) для выявления нарушений секреторной функции почек (?) для выявления нарушений экскреторной функции почек (?)нецелесообразно ни в одном случае
		Тестировани	(??) Ультразвуковые признаки простой кисты почки (?) объемное образование округлой формы (?) объемное образование округлой формы гипоэхогенной структуры (?) солидное (тканевое) образование округлой формы (?) солидное образование округлой формы с ровными контурами (?)объемное образование округлой формы, гипоэхогенной структуры с феноменом дистального усиления эхосигнала (??) Ультразвуковые признаки рака почки (?) объемное образование округлой формы (?) объемное образование овоидной формы (?) тонкостенное объемное образование

			(?)объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры (?) гипоэхогенное объемное образование с капсулой 2-3 мм
		Тестировани	(??) При ультразвуковом сканировании почки взрослого человека определяются в виде образования овоидной формы, продольный размер которого составляет (?) 2-4 см (?) 5-6 см (?) 7-9 см (?)10-12 см (?) 20-30 см (??) При ультразвуковом сканировании почки взрослого человека определяются в виде образования овоидной формы, поперечный размер которого составляет (?) 3,5-4,0 см (?)4,5-6,5 см (?) 6,5-7,5 см (?) 7,5-8,5 см (?) все верно (??) Толщина почечной паренхимы при ультразвуковом сканировании равна (?) 0,8-1,0 см (?) 1,0-1,2 см (?) 1,0-1,6 см (?)1,8-1,9 см (?) 1,5-3,2 см
		тестирование	(??) Визуализация правой почечной вены возможна при ультразвуковом сканировании (?) в 50% случаев

			(?)в 70% случаев (?) в 90% случаев (?) в 100% случаев (?) невозможна (??) Визуализация почечной вены слева возможна (?) невозможна (?) в 10-30% случаев (?) в 40-50% случаев (?)в 50-70% случаев (?) в 75-80% случаев (??) Надпочечники при ультразвуковом сканировании определяются в виде (?) эхонегативных образований (?)эхопозитивных образований (?)образований треугольной формы
		Тестировани	(??) Лейкоцитурией называется увеличение числа лейкоцитов в моче свыше (?) 10 в поле зрения, или 4000 в 1 мл (?) 3-4 в поле зрения, или 2000 в 1 мл (?) 15-20 в поле зрения, или 6000 в 1 мл (?) 2-3 в поле зрения, или 3000 в 1 мл (?) 5-6 в поле зрения, или 3000 в 1 мл (??) Активные лейкоциты свидетельствуют об (?) амилоидозе почек (?) обострении хронического пиелонефрита (?) обострении хронического гломерулонефрита (?) волчаночном нефрите (?) диабетической нефропатии

		Тестировани	(??) Для диагностики латентно-текущего пиелонефрита проводят (?) пробу Реберга (?) пробу Зимницкого (?) преднизолоновый тест (?) экскреторную урографию (?) Радиоизотопную ренографию (??) Наиболее частым возбудителем пиелонефрита является (?) *Proteus spp.* (?) *Klebsiella spp.* (?) *Enterobacter spp.* (?) Staphylococcus saprophyticus (?) *Escherichia coli* (??) Наиболее частый путь проникновения инфекции при пиелонефрите (?) уриногенный (?) гематогенный (?) лимфогенный (?) смешанный (?) энтеральный
		Тестировани	(??) Для обострения хронического пиелонефрита характерно появление (?) гипотонического синдрома (?) гематурического синдрома (?) мочевого синдрома (?) поллакиурического синдрома (?) мезенхимально-воспалительного синдрома (??) Для поллакиурического синдрома характерно наличие (?) дизурии (?) болей в поясничной области

			(?) лихорадки (?) частого мочеиспускания (?) полиурии (??) Для обострения хронического пиелонефрита характерно появление (?) бактериурии (?) лейкоцитурии (?) макрогематурии (?) протеинурии (?) эритроцитоза
		Тестировани	(??) Препаратами выбора у пациентов с пиелонефритом для лечения инфекций, вызванных KLEBSIELLASPP являются (?) пенициллины (?) карбапенемы (?) цефалоспорины (?) тетрациклины (?) макролиды (??) Поллакиурия-это (?) редкое мочеиспускание (?) увеличение объема выделямой мочи (?) болезненное мочеиспускание (?) частое мочеиспускание (?) недержание мочи (??) Посев мочи целесообразно производить при (?) при амилоидозе (?) волчаночном нефрите (?) при хроническом активном пиелонефрите

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ПК-1	1. Краткий очерк истории отечественной урологии. 2. Планирование урологической службы в поликлинике и стационаре. 3. Порядок ведения документации. 4. Врачебно-трудовая экспертиза урологических больных. 5. Полное физикальное обследование урологических больных. 6. Клиническая и топографическая анатомия мочевыделительных органов. 7. Физиология мочевыделительной системы.
ПК-2	1. Анатомия, физиология мужских половых органов. 2. Семиотика урологических заболеваний. 3. Общеклинические методы исследования в урологии. 4. Лабораторная диагностика в урологии. 5. Инструментальные и эндоскопические методы исследования. 6. Этика и деонтология в общении с урологическим пациентом.
ПК-4	1. Физикальное обследование больного уролитиазом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочеполовой системы) и выявление объективных признаков заболевания. 2. Рентгенологическая, радиоизотопная и ультразвуковая диагностика. 3. Биопсия в диагностике урологических заболеваний. 4. Общие методы консервативного лечения урологических больных. 5. Аномалии почек и верхних мочевых путей: классификация, диагностика.

ПК-5	1. Хирургическое лечение аномалий почек. 2. Аномалии мочевого пузыря и уретры: диагностика, лечение. 3. Аномалии половых органов: диагностика, лечение. 4. Варикоцеле: диагностика, лечение. 5. Нефроптоз: диагностика, хирургическое лечение, реабилитация. 6. Гидронефроз: этиопатогенез, диагностика, лечение.
ПК-3	1. Поликистоз почек: этиопатогенез, диагностика, лечение. 2. Нефрогенная артериальная гипертензия: этиопатогенез, классификация. 3. Паренхиматозная форма нефрогенной гипертензии: диагностика, лечение. 4. Вазоренальная нефрогенная гипертензия: диагностика, лечение. 5. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. 6. Ночное недержание мочи: этиопатогенез, диагностика, лечение. 7. Острый пиелонефрит: этиопатогенез, классификация, диагностика. 8. Острый пиелонефрит: дифференциальная диагностика. 9. Осложнения острого пиелонефрита.
ПК-14	1. Хронический пиелонефрит. 2. Лечение острого пиелонефрита. 3. Консервативная терапия пиелонефрита. 4. Оперативное лечение пиелонефрита. 5. Пиелонефрит беременных: особенности диагностики. 6. Методы восстановления уродинамики при пиелонефрите беременных. 7. Принципы консервативной терапии пиелонефрита беременных. 8. Пионефроз, паранефрит: этиопатогенез, диагностика, лечение. 9. Цистит, уретрит: диагностика, лечение. 10. Экстренная помощь при острых состояниях в урологии.
ПК-7	1. Простатит: этиопатогенез, диагностика, лечение. 2. Орхит, эпидидимит: диагностика, методы лечения.

	3. Туберкулез почек и мочевых путей: диагностика, лечение. 4. Туберкулез мужских половых органов: дифдиагностика, лечение. 5. Паразитарные заболевания мочеполовых органов. 6. Этиопатогенез мочекаменной болезни. 7. Камни почек и мочеточников: клиника, диагностика. 8. Камни мочевого пузыря: клиника, диагностика. 9. Множественные камни: особенности лечения.
ОПК-7	1. Коралловидный нефролитиаз: особенности ведения и лечения. 2. Общие принципы лечения нефролитиаза. 3. Методы консервативного лечения уролитиаза. 4. Литолиз, литоэкстракция: показания, осложнения. 5. Дистанционная литотрипсия: показания, противопоказания.
ПК-6	1. Оперативное лечение мочекаменной болезни. 2. Дието- , физио- и фитотерапия в урологии. 3. Повреждения почек и мочеточников: диагностика, лечение. 4. Методы дренирования верхних мочевых путей и забрюшинного пространства. 5. Повреждения мочевого пузыря: диагностика, лечение. 6. Методы дренирования мочевого пузыря. 7. Повреждения уретры, простаты: диагностика, лечение. 8. Травмы мошонки и ее органов: диагностика, лечение. 9. Повреждения полового члена: диагностика, лечение. 10. Синдром длительного сдавливания: диагностика, лечение. 11. Травмы спинного мозга: урологическая помощь.
ОПК-7	1. Мочеполовые свищи: этиопатогенез, диагностика, лечение. 2. Недержание мочи при напряжении у женщин. 3. Мочекишечные свищи: этиопатогенез, диагностика, лечение. 4. Инородные тела мочевого пузыря и уретры: диагностика, лечение.

	5. Доброкачественные опухоли почки. 6. Рак почки: диагностика, лечение. 7. Опухоль Вильмса: диагностика, лечение. 8. Опухоли почечной лоханки и мочеточника: диагностика, лечение. 9. Опухоли мочевого пузыря и уретры: диагностика, лечение. 10. Опухоли надпочечников: диагностика, лечение. 11. Неорганные забрюшинные опухоли: диагностика, лечение.
ОПК-1	1. Диагностика эректильных дисфункций. 2. Консервативная терапия эректильных дисфункций. 3. Водянка оболочек яичка, кисты органов мошонки. 4. Болезнь Пейрони: этиотропная терапия. 5. Приапизм: этиопатегенез, первая помощь, методы лечения. 6. Олеогранулема полового члена: хирургическое лечение. 7. Хламидиоз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
ОПК-6	1. Уреамикоплазмоз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. 2. Гарднелероз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. 3. Трихомониаз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. 4. Вирусные урогенитальные инфекции: основы диагностики, лечения. 5. Критерии излеченности при урогенитальных инфекциях. 6. Остроконечные кондиломы: диагностика, лечение. 7. Установление признаков временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами
ОПК-4	8. Программный гемодиализ: показания, виды, методика проведения. 9. Трансплантация почки: показания, противопоказания. 10. Эфферентные методы детоксикации в урологии. 11. Мужское бесплодие: этиопатогенез, диагностика. 12. Консервативное лечение бесплодия у мужчин.

	13. Оперативная коррекция мужского бесплодия.
ОПК-5	14. Опухоли органов мошонки: диагностика, лечение. 15. Опухоли полового члена: диагностика, лечение. 16. Опухоли предстательной железы: классификация, диагностика, лечение. 17. Склероз предстательной железы: этиопатогенез, лечение. 18. Острая почечная недостаточность: этиология, классификация, диагностика, методы лечения. 19. Хроническая почечная недостаточность: этиология, классификация, диагностика, методы лечения.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Анестезиология»**	Тестирование	1. Неблагоприятные последствия неумышленного охлаждения новорожденных во время анестезии: - изменение внутренней среды в сторону ацидоза - гипогликемия - брадикардия - гипервентиляция 2. Блокада на уровне корешков спинного мозга производится при анестезии: - проводниковой - перидуральной - спинальной - инфильтрационной 3. Монитор предназначен для непрерывного контроля: - оксигенации, вентиляции и кровообращения - концентрации кислорода в дыхательной смеси - ЭКГ, АД, ЦВД, ЭЭГ, температуры, дыхания - работы аппарата ингаляционного наркоза 4. Метод обезболивания можно назвать атаралгезией при комбинации препаратов:

			- Седуксен и фентанил - Дроперидол и фентанил - Атропин и промедол - Оксибутират натрия и промедол 5. Потеря сознания при внезапном прекращении кровообращения в головном мозге наступает через: - 7-10 сек - 15-30 сек - 30-45 сек - через минуту 6. Детям до года общую анестезию при отсутствии современных аппаратов для детей проводят по: - открытому контуру - полуоткрытому контуру (система аира) - полузакрытому контуру - закрытому контуру 7. Права пациента: - на выбор врача и медицинской организации - на выбор палаты в медицинской организации - на получение информации о своих правах и обязанностях - на получение информации о состоянии своего здоровья - на составление меню рациона питания - на отказ от медицинского вмешательства 8. Нормативно-правовая база медицинского права включает в себя: - конституцию РФ - ФЗ об основах охраны здоровья граждан - арбитражное право - ФЗ о системе государственной службы РФ

			9. Критерием достаточной глубины вводного наркоза является: - потеря сознания с развитием сна - остановка дыхания - широкие зрачки - снижение артериального давления 10. Общая анестезия легко управляема, если анестетик вводится: - внутривенно - ингаляционным путем - внутримышечно 11. Расположение трех анальгезирующих веществ, отражающий возрастающую степень анальгитической активности, имеет вариант: - морфин, дипидолор, фентанил - морфин, фентанил, дипидолор - фентанил, дипидолор, морфин - дипидолор, морфин, фентанил 12. Наиболее короткодействующим анальгетиком является: - кеторолак - морфин - трамал - фентанил
2.	**Раздел -2 «Общие вопросы реаниматологии»**	Тестирование	1. Прямой массаж сердца применяют при: - неэффективности непрямого массажа сердца - наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку - остановке или фибрилляции сердца во время операции на органах грудной клетки - утоплении

			2. Показателями эффективной реанимации являются: - появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет - расширенные зрачки - правильный массаж сердца 3. Потеря сознания при внезапном прекращении кровообращения в головном мозге наступает через: - 7-10 сек - 15-30 сек - 30-45 сек - через минуту 4. Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь: - Голову пострадавшего запрокинуть с выдвиганием вперёд нижней челюсти. - Закрыть нос пострадавшему. - Сделать пробное вдувание воздуха. - Нажать на грудину. 5. При внезапном снижении объема циркулирующей крови появляются: - бледность, гипертензия, напряженный пульс, головокружение - цианоз, гипотензия, аритмия, тахипноэ, слабость, потеря сознания - бледность, головокружение, слабость, гипотензия, пульс слабого наполнения, аритмия 6. При своевременно замеченной фибрилляции желудочков следует немедленно произвести: - введение медикаментозных средств

			- ЭКГ - искусственное дыхание - дефибрилляцию 7. При дефибрилляции наиболее эффективна: - двухфазная форма импульса электрического тока - монофазная форма импульса электрического тока 8. О правильности выполнения искусственного дыхания свидетельствует: - видимые выбухание эпигастрии - наличие экскурсии грудной клетки - парадоксальный пульс на сонных артериях - видимое набухание шейных вен
3	**Раздел -3 «Интенсивная терапия, экстренная и неотложная медицина»**	Тестирование	1. Неотложная помощь при приступе стенокардии: - обеспечить покой, использовать сублингвально нитроглицерин 0,05 мг, контрль АД - Измерить АД, сделать инъекцию баралгин 5 мг - Измерить АД, сделать инъекцию анальгина 50% - 2 мл 2. Количество компрессий на грудину при реанимации взрослого человека: - 20-30 - 30-40 - 60-80 - 80-90 - 100 и более

			3. Последовательность появление симптомов при острой остановке кровообращения: - выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков - расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания - появление судорог, расширение зрачков, отключения сознания 4. При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к: - Ребру. - Поперечному отростку VI шейного позвонка. - Середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы. - Ключице. 5. Неотложная помощь при травматическом шоке: - обезболивание - иммобилизация - остановка кровотечения - седуксен - эфедрин 6. После прекращения подачи закиси азота необходима 100% оксигенация, т.к. реально угроза: - гипоксии - бронхоспазма - ларингоспазма 7. Интенсивная терапия при острых отравлениях: - вынос из зоны поражения - введение лазикса - выведение яда из организма, антидотная терапия - антибиотикотерапия

			8. Клинические формы острой сосудистой недостаточности: - коллапс - обморок - стенокардия - отек легких 9. Реанимация это: - раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния - отделение многопрофильной больницы - практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности 10. Выведение нижней челюсти при ИВЛ: - предупреждает регургитацию желудочного содержимого - устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи) - создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента
4	**Раздел -4 «Частные вопросы интенсивной терапии»**	Тестирование	**1. Кома это :** -Состояние глубокого повреждения ЦНС, сопровождающееся угнетением сознания, реакций на внешние раздражители и нарушением регуляции жизненно важных функций организма. - ишемия головного мозга -Помрачнение сознания -Нарушение мозгового кровообращения -Тяжелая степень обморока **2. Набухание головного мозга это:**

			-Увеличение объема головного мозга вследствии накопления жидкости в межклеточном пространстве. -Увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости -Увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости и накопления жидкости в межклеточном пространстве. **3. Для гипергликемической кетоацидотической комы характерно:** -быстрое развитие -нарушение сердечного ритма -метаболический алкалоз -наличие ацетона в моче -гиповентиляция **4. Судороги могут возникнуть при всех заболеваниях кроме:** -Ботулизма -Менингоэнцефалита -Гипокальциемии -Опухоли головного мозга -Гриппа 1. **Какой препарат не применяется для купирования судорожного синдрома:**

			-Тиопентал натрия -Гексенал -Амитриптилин -Мидазолам 2. **По каким параметрам оценивается количественная оценка нарушения сознания:** -словесному контакту -состоянию жизненноважных функций -открытию глаз, словесному и двигательному ответу -способности ориентировать в пространстве **7. Отек головного мозга это:** -Увеличение объема головного мозга вследствии накопления жидкости в межклеточном пространстве. -Увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости -Увеличение объема головного мозга за счет интрацеллюлярной жидкости и накопления жидкости в межклеточном пространстве. **8. Для гипогликемической комы характерно:** -быстрое развитие -нарушение сердечного ритма

			-метаболический алкалоз -наличие ацетона в моче -гиповентиляция **9. Гипертермический синдром это повышение температуры тела ше:** 37^0C 36^0C 38^0C 39^0C 40^0C

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Организационно-штатная структура службы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии в лечебном учреждении. 2. Руководящие документы, регламентирующие организацию и содержание интенсивной терапии в лечебном учреждении. 3. Показания и противопоказания для направления пациентов в отделение реанимации и интенсивной терапии. 4. Современное (мультимодальное) послеоперационное обезболивание. 5. Инфузионно-трансфузионная терапия периоперационного периода. 6. Содержание интенсивного наблюдения и интенсивного ухода. 7. Этические и правовые основы реанимации и интенсивной терапии. 8. Терминальные состояния – причины, классификация и клинические проявления. 9. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. 10. Лекарственное обеспечение реанимационных мероприятий. 11. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. 12. Трудный дыхательный путь в практике интенсивной терапии. 13. Острая сердечная недостаточность. 14. Острая сосудистая недостаточность. 15. Острая почечная недостаточность. 16. Интенсивная терапия острой почечной недостаточности. 17. Острая печеночная недостаточность. 18. Виды нарушений сознания и их клиническая характеристика.

	19. Дифференциальная диагностика первичных (цереброгенных) и вторичных (метаболических) ком. 20. Виды отека мозга. 21. Современные классификации острых экзогенных отравлений. 22. Хирургические методы детоксикации экзогенных отравлений. 23. Интенсивная терапия и реанимация при ингаляционных отравлениях. 24. Дисгидрии – классификация, этиология, патогенез и клинические проявления. 25.
ОПК-5	1. Анестезия в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. 2. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в ортопедии и травматологии. 3. Особенности анестезии в урологии. 4. Особенности анестезии в детской хирургии. 5. Особенности анестезии в амбулаторных условиях. 6. Фазы послеоперационного периода. 7. Функциональные расстройства в послеоперационном периоде, значение болевого синдрома в их развитии. 8. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении алкоголем. 9. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении суррогатами алкоголя. 10. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении бензодиазепинами и барбитуратами. 11. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении опиоидами. 12. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении ФОС. 13. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении хлорированными углеводами. 14. Клиника, диагностика и интенсивная терапия при отравлении прижигающими жидкостями. 15. Этические аспекты в реанимации. 16. Прекращение и отказ от проведения сердечно-легочной реанимации. Правовые аспекты.

ПК-1	1. Современные концепции инфузионно-трансфузионной терапии. 2. Осложнения инфузионно-трансфузионной терапии. 3. Неотложная помощь и реанимация при утоплении. 4. Регионарная анестезия, виды. Показания и противопоказания к применению. 5. Спинномозговая анестезия. Техника выполнения, осложнения, их профилактика и лечение. 6. Эпидуральная анестезия. Техника выполнения, осложнения, их профилактика и лечение. 7. Осложнения местной анестезии, их профилактика и лечение. 8. Особенности анестезии в абдоминальной хирургии. 9. Особенности анестезии в оториноларингологии и офтальмологии.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общие вопросы инфекционной патологии. Профилактика инфекционных заболеваний и диспансеризация инфекционных больных»**	Тестирование	Инфекционный процесс – это 1) распространение болезней среди людей 2) взаимодействие микро- и макроорганизмов 3) наличие микроорганизмов в окружающей среде В патогенезе вирусных инфекций основное значение имеет 1) продукция эндотоксинов и экзотоксинов 2) стимуляция фагоцитоза нейтрофилов 3) развитие цитопатического эффекта Хроническое течение инфекционного заболевания – сохранение клинических проявлений 1) более 1 месяца 2) более 6 месяцев 3) более 12 месяцев Суперинфекция – это 1) повторные заболевания в результате инфицирования тем же возбудителем 2) появление вторичного заболевания до исчезновения первичного инфицирования 3) инфекция, обусловленная сочетанным заражением двумя и более возбудителями Умеренной лихорадке соответствует высота подъема температуры тела 1) 37,0-38,0°С

			2) 38,1-39,0°С 3) 39,1-41,0°С К молекулярно-генетическим методам диагностики инфекционных заболеваний относятся 1) иммунный блоттинг и иммуноферментный анализ 2) метод гибридизации нуклеиновых кислот и полимеразная цепная реакция 3) прямая и непрямая реакции иммунофлюоресценции Механизм бактерицидного действия антибактериальных препаратов предполагает 1) повышение иммуногенеза больного 2) прекращение или приостановление развития возбудителя 3) необратимое нарушение жизнедеятельности возбудителя Механизм дезинтоксикационной терапии предполагает 1) гемодилюцию, форсирование выведения токсических веществ и стабилизацию мембран клеток 2) стимуляцию иммуногенеза больного и повышение резистентности тканей 3) восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного Возбудитель гриппа относится к семейству 1) Flaviviridae 2) Orthomyxoviridae 3) Reoviridae
		тестирование	Наибольшее эпидемиологическое значение имеет серотип вируса гриппа 1) А 2) В 3) С При менингококковой инфекции входными воротами являются 1) кожные покровы 2) носоглотка 3) ротоглотка

			К типичным клиническим проявлениям менингококкового менингита относятся 1) диффузная интенсивная головная боль и рвота 2) геморрагическая сыпь 3) гепато- и спленомегалия Для дифтерийного крупа диагностически значимо 1) постепенное начало в течение нескольких дней, лихорадка, сухой “лающий” кашель, охриплость голоса, переходящая в афонию, шумное дыхание с затрудненным вдохом 2) острое начало (чаще ночью), признаки интоксикации и лихорадка, громкий лающий кашель, преходящая осиплость голоса, гиперемия слизистой ротоглотки 3) внезапное начало на фоне полного здоровья, отсутствие лихорадки, признаков интоксикации и катаральных симптомов, сухой приступообразный кашель Задачами профилактики являются: 1) увеличение продолжительности активной жизни 2) профилактика заболеваемости и травматизма 3) профилактика прогрессирования болезней 4) укрепление здоровья здоровых
2.	**Раздел -2 «Бактериозы»**	Тестирование	Сочетание каких симптомов характерно для холеры: 1) водянистый зловонный стул 2) тошнота, рвота 3) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты Для кишечного кровотечения при брюшном тифе характерны(ен): 1) тахикардия, падение АД 2) боли в животе 3) положительный симптом Щеткина Для лечения больных холерой I степени обезвоживания, назначают этот препарат:

			1) цитраглюкосолан 2) трисоль 3) хлосоль Тяжесть течения сальмонеллеза, обусловливает такое сочетание синдромов: 1) изотоническое обезвоживание 2) дегидратация в сочетании с интоксикацией 3) интоксикация Инфекции, которые относятся к особо опасным 1) чума 2) корь 3) холера 4) дифтерия
		Тестирование	В противочумном костюме первого типа можно работать не более 1) 6 часов 2) 3 часов 3) 1 часа 4) 30 минут Действия, которые необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу 1) срочно госпитализировать больного санитарным транспортом в инфекционный стационар 2) изолировать больного и контактных лиц 3) подать экстренное извещение 4) оказать первую помощь больному в очаге заболевания В лечении холеры на первый план выходит борьба с 1) интоксикацией 2) обезвоживанием 3) гипертермией 4) гипотермией Не заходит в палату-бокс

			1) постовая медицинская сестра 2) лечащий врач 3) сестра-хозяйка 4) буфетчица Экстренное извещение об инфекционном больном следует отправлять 1) только после бактериологического подтверждения диагноза 2) после консультации с врачом – инфекционистом 3) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь 4) не позднее 12 часов после установления диагноза У пациента с холерой живот 1) вздутый 2) безболезненный 3) ладьевидный 4) резко болезненный В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются 1) спирты 2) кислоты 3) хлорсодержащие препараты 4) синтетические моющие средства
3	**Раздел -3 «Вирусные инфекции»**	Тестирование	Возбудитель гриппа относится к: 1) Ротавирусам 2) Пикорна - вирусам 3) Энтеровирусам 4) Ортомиксовирусам 5) Арбовирусам Источником инфекции при гриппе является 1) Больной человек 2) Рековалесцент 3) Животные — резервуар вирус 4) Птицы — резервуар вируса

			5) Все перечисленные Механизм передачи гриппа: 1) Воздушно – капельны 2) Контактный 3) Фекально - оральный 4) Птицы — резервуар вируса 5) Все перечисленные Основными звеньями патогенеза гриппа являются: 1) Внедрение вируса в клетку эпителия и репродукция вируса 2) Вирусемия, токсемия 3) Поражение центральной и вегетативной нервной системы 4) Снижение иммунологической реактивности организма и активизация эндогенной бактериальной флоры 5) Все перечисленное В патогенезе гриппа определяющее значение приобретают: 1) Вирулентность вируса 2) Общий токсикоз 3) Состояние защитных сил организма 4) Резорбция гриппозного токсина 5) Все перечисленное Основные клинические симптомы гриппа: 1) Лихорадка, гиперемия лица 2) Катаральные явления 3) Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки 4) Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах 5) Все перечисленные Лабораторная диагностика гриппа осуществляется всеми перечисленными методами, кроме: 1) Культивации вируса в культурах ткани 2) Реакции связывания комплимента (РСК) 3) РИГА

			4) Иммунофлюоресценции Грипп может протекать в следующих клинических формах: 1) Легкая, бессимптомная 2) Среднетяжелая 3) Тяжелая 4) Молниеносная (гипертоксическая) 5) Все перечисленные Тяжелые формы гриппа сопровождаются: 1) Носовыми кровотечениями 2) Снижением артериального давления 3) Высокой температурой 4) Одышкой, кашлем 5) Всем перечисленным
4.	**Раздел -4 «Протозоозы»**	Тестирование	Общественная профилактика при малярии 1) Выявление носителей 2) Проведение профилактических прививок 3) Обследовать беременных женщин 4) борьба с грызунами Какие из перечисленных простейших относятся к облигатно – трансмиссивным формам 1) Toxoplasma gondi, Trihomonas vaginalis, Trihomonas hominis. 2) Balantidium coli, Lamblia intestinalis, Toxoplasma gondii. 3) Entamoeba gingivales, Entamoeba histolitica, Entamoeba coli 4) Tripanosoma gambiense, Plasmodium ovale , Leishmania donovani Перечислены меры личной профилактики токсоплазмоза, что НЕ относится к ним 1) Термическая обработка мясо – молочных продуктов питания 2) Термически обрабатывать разделочные доски 3) Соблюдать правила при общении с кошками 4) Обследовать беременных женщин Пути инвазии Plasmodium ovale

			1) Алиментарный, с пищевыми продуктами 2) Облигатно – транссмисивный 3) Внутриутробное инфицирование 4) При половых контактах с больными людьми Пути инвазии Toxoplasma gondii 1) Трансоворально 2) Облигатно – транссмисивный 3) Внутриутробное инфицирование Клинико - диагностические проявления амебиаза: 1) Мышечная слабость, умственная депрессия, истощение, сонливость 2) Непериодическое повышение температуры, увеличение печени и селезёнки, анемия 3) Расстройство функции ЖКТ: жидкий кровавый стул, частота которого достигает 3 – 10 и более раз в сутки 4) Слизисто – гнойные, пенистые выделения из половых путей, зуд, жжение в области наружных половых органов. Цистоносительство встречается при 1) Лейшманиозах 2) Амёбиазе 3) Кишечного трихомоноза 4) Трипаносомозах Методы лабораторной диагностики при амебиазе 1) обнаружение тканевой формы паразитов в кожных язвах 2) обнаружение шизонтов в эритрацитах 3) обнаружение цист в фекалиях 4) обнаружение вегетативных форм в моче
1.	**Раздел -5 «Гельминтозы»**	тестирование	Один из вариантов течения острого описторхоза: бронхолегочный холероподобный энцефалический Механизм заражения аскаридозом: водный

			фекально-оральный транскутанный Один из вариантов течения острого описторхоза: холероподобный энцефалический гастроэнтероколитический Клиническими проявлениями глазного токсокароза является: лейкокория острый кератит катаракта Внекишечными осложнениями аскаридоза является: энцефалит инфаркт абсцесс печени Клиническими проявлениями глазного токсокароза является: острый кератит сходящееся косоглазие катаракта Внекишечными осложнениями аскаридоза является: колики энцефалит отит Клинические проявления энтеробиоза: вульвит периоральный зуд анемия Возбудителем аскаридоза является: Enterobius vermicularis Toxocara canis Ascaris lumbricoides Клинические проявления энтеробиоза: полиаденопатия

			перианальный зуд отит Возбудителем описторхоза является: Opisthorchis felineus Enterobius vermicularis Ascaris lumbricoides
2.	**Раздел -6 «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней»**	Тестиование	К начальным лечебным мероприятиям при холере на догоспитальном этапе относится 1) регидратация 2) промывание желудка 3) введение антибиотиков 4) введение глюкокортикоидных препаратов Неотложную помощь больным с синдромом дегидратации на догоспитальном этапе следует начинать: 1) с применения антибактериальных средств 2) с оральной регидратации 3) с внутривенной регидратации 4) с введения адреналина, мезатона Стартовый раствор при ангидремическом шоке: 1) плазма 2) реополиглюкин 3) раствор Рингера 4) 10% раствор глюкозы Грозное осложнение холеры: 1) инфекционно-токсический шок 2) гиповолемический шок 3) прободение кишечника 4) отек-набухание головного мозга Выраженное обезвоживание развивается при: 1) осмотической диарее 2) секреторной диарее

			3) инвазивной диарее 4) при любых диареях Клиническими признаками дыхательной недостаточности I степени являются: 1) мраморный рисунок кожи 2) резкая возбудимость, беспокойство 3) умеренная одышка при физической нагрузке 4) акроцианоз 5) нестабильная гемодинамика При остром вирусном гепатите средней тяжести сывороточная активность аминотрансфераз: 1) не меняется 2) увеличивается 3) снижается 4) меняется неоднозначно 5) исчезает

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-2	1. Классификация инфекционных заболеваний. Понятие о простых, ассоциированных инфекциях, суперинфекции и микст-инфекции. 2. Методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний. 3. Принципы профилактики инфекционных болезней. 4. Организация инфекционной службы. КИЗ. 5. Показания и организация госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционной больницы. 6. Особенности терапии инфекционных заболеваний. 7. Антибактериальная терапия инфекционных болезней. Осложнения. 8. Патогенетическая терапия инфекционных заболеваний. 9. Сывороточная терапия инфекционных заболеваний. Осложнения и клиника. Лечение. 10. Современные методы лечения инфекционных токсикозов. 11. Правила приема, содержания и выписки инфекционных больных. Санэпидрежим. Санпропускник, его устройство и предназначение.
ОПК-5	1. Принципы работы стационара для особоопасных инфекций. 2. Принципы и правила диспансеризации и реабилитации инфекционных больных. 3. Принципы преемственности в диагностике и лечении инфекционных заболеваний. Методы обследования инфекционных больных. Методы диагностики. Принципы лечения. 4. Профилактика инфекционных болезней. Вакцино- и серопрофилактика. Виды вакцин. Анатоксины. Сыворотки. Иммуноглобулины. Их роль в специфической профилактике. 5. Методы экстренной профилактики инфекционных болезней. 6. Бактерионосительство. Классификация. Лечение, профилактика.

	7. Влияние экологии на характер и течение инфекционных заболеваний. 8. Клинические особенности инфекционных заболеваний в преклонном и старческом возрасте 9. Гиповолемический шок. Этиология, патогенез, клиника, лечение. 10. Инфекционно-токсический шок. Этиология, патогенез, клиника лечение 11. Инфекционные болезни с экзантемами. 12. Эволюция инфекционных болезней и изменение структуры инфекционной заболеваемости в настоящее время. 13. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому, ВОЗ. Профилактическая работа среди населения. 14. Противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.
ОПК-6	1. Кишечные инфекции и Инвазии. Тифопаратифозные заболевания. Лабораторная диагностика, профилактика, диспансеризация. Клинические особенности современного течения и исходов тифопаратифозных заболеваний 2. Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология. Клиника, осложнения. Клинико-морфологические параллели брюшного тифа. ПЭМ. 3. Паратифы А и В. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение, этиопатогенетическая терапия. ПЭМ. 4. Пищевые токсикоинфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. 5. Синдром диареи. Дифференциальная диагностика диарей инфекционной и неинфекционной природы. 6. Эшерихиозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, клиническая классификация, лечение. Лабораторная диагностика, профилактика. ПЭМ. 7. Острая дизентерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, клиническая классификация, лечение. Ранние и поздние осложнения. Этиотропная и патогенетическая терапия, диспансеризация. ПЭМ. 8. Хроническая дизентерия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. ПЭМ. 9. Синдром желтухи. Дифференциальная диагностика паренхиматозной, механической и гемолитической желтух. Лабораторные различия.

	10. Сальмонеллезы. Этиология, эпидемиология, клиническая классификация. Патогенез генерализованных и локализованных форм сальмонеллеза. Их лечение, диагностика. Генерализованные формы. Лабораторная диагностика, лечение. ПЭМ. 11. Лептоспирозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Клиника безжелтушной формы. Лабораторная диагностика, лечение ПЭМ. 12. Холера. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация. Клиника Особенности современного течения и исходы заболевания. Лечение, для специфической индикации. Дифференциальный диагноз с диарейными заболеваниями другой этиологии Методы реанимационной терапии. ПЭМ. 13. Иерсиниозы. Псевдотуберкулез. Клинические варианты. Лечение. Этиология, клиника кишечного иерсиниоза. Эпидемиология, лабораторная диагностика, лечение. ПЭМ. 14. Пищевые токсикоинфекции. Дифференциальная диагностика заболеваниями инфекционной и неинфекционной природы ПЭМ. 15. Бруцеллез. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиническая классификация и лечение остроги бруцеллезы. Клиника хронического бруцеллеза. Классификация хронического бруцеллеза. Особенности терапии. Лабораторная и дифференциальная диагностика. ПЭМ. 16. Ботулизм. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиника, лечение, дифференциальная диагностика. Правила эвакуации в стационар. Показания для госпитализации в отделение реанимации. ПЭМ.
ПК-9	1. Кампилобактериоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение. Лабораторная диагностика, профилактика. ПЭМ. 2. Вирусные гепатиты. Этиология, эпидемиология, клиника, осложнения, профилактика. Клиническая классификация вирусных гепатитов. Клиника и лечение злокачественных форм вирусных гепатитов. Клинические периоды вирусных гепатитов. Терапия вирусных гепатитов в зависимости от тяжести болезни. ПЭМ. Дифференциальная диагностика продромального периода гепатитов. 3. Вирусный гепатит В Клиника, осложнения, исходы. Клинические особенности вирусного гепатита В. Диспансеризация. ПЭМ. 4. Эпидемиологические и клинические особенности вирусного гепатита С 5. Вирусные гастроэнтериты Этиология, эпидемиология, патогенез, лечение. Лабораторная и дифференциальная диагностика, профилактика. ПЭМ. 6. Энтеровирусная инфекция. Этиология, эпидемиология. Дифференциальный диагноз серозных менингитов ПЭМ.

	7. Амебиаз Этиология, эпидемиология, клиника, осложнения. Патогенез, лабораторная диагностика, лечение. ПЭМ. 8. Дисбактериоз кишечника. Лечение. 9. Токсоплазмоз. Этиология, клиника, лечение. ПЭМ 10. Гельминтозы. Этиология. Лечебные препараты. Энтеробиоз, аскаридоз. Клиника, лечение. Дифиллоботриоз. Патогенез, клиника, лечение. Описторхоз. Патогенез, клиника, лечение. Гименолепидоз. Патогенез, клиника, лечение. Трихинеллез. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. ПЭМ. 11. Грипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Осложнения и лечение. Клиника тяжелых форм. Парагрипп. Клиника, лечение. ПЭМ. 12. ОРВИ. Этиология, эпидемиология, клиника, профилактика. Дифференциальная диагностика острых респираторных вирусных инфекций ПЭМ 13. Респираторно-синцитиальная инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, диагностика, профилактика. ПЭМ. 14. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология. Менингит, Патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение. Менингококкцемия. Патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение. Осложнения. Дифференциальная диагностика менингитов (туберкулезного вирусного, бактериального). ПЭМ. 15. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиника, лабораторная диагностика, лечение. ПЭМ. 16. Аденовирусная инфекция. Этиология, эпидемиологии клиническая классификация, лечение, клиническая классификация. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. ПЭМ. 17. Риновирусная инфекция. Этиология, клиника, лечение. ПЭМ. 18. Дифтерия. Дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение. Круп. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. ПЭМ.
ПК-10	1. Ангина. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПЭМ. 2. Натуральная оспа. Этиология, эпидемиология, клиника. ПЭМ. 3. Микоплазменная пневмония. Этиология, клинические варианты, лечение. ПЭМ. 4. Орнитоз. Этиология, эпидемиология, клиника. ПЭМ 5. Хламидиозы. Этиология, эпидемиология, основные нозологические формы, клиника. ПЭМ.

	6. Легионеллёзы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПЭМ. 7. Герпетическая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез; клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, профилактика. ПЭМ. 8. Риккетсиозы. Дифференциальная диагностика между тифами: сыпным, крысиным, клещевым, лихорадкой Ку. Этиотропная и патогенетическая терапия. Лабораторная диагностика. ПЭМ. 9. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика. Дифференциальный диагноз с ГЛПС и гриппом. ПЭМ. 10. Ку-риккетсиоз. Клиническая классификация и лечение. Лихорадка Ку. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация. Лабораторная диагностика, клиника, лечение. ПЭМ. 11. Боррелиозы. Эпидемические возвратный тиф, клещевой боррелиоз. Болезнь Лайма. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, диагностика, профилактика. ПЭМ. 12. Дифференциальная диагностика геморрагических лихорадок (ГЛПС, Омская, Крымская и желтая). 13. ГЛПС. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиника. Лечение в зависимости от периода болезни. Осложнения и их лечение. Правила эвакуации больного ГЛПС в стационар. Клинические периоды ГЛПС. Лечение. ПЭМ. 14. Чума. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника. Дифференциальная диагностика чумы с туляремией, пневмонией, сепсисом. Лечение чумы. Профилактика. Современное течение на фоне антибактериальной терапии. ПЭМ. 15. Туляремия. Этиология, эпидемиология, патогенез, лечение, профилактика. ПЭМ 16. Малярия. Этиология, эпидемиология, патогенез, лабораторная диагностика, профилактика. Клинические варианты и лечение. ПЭМ

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы фтизиатрии»**	Тестирование	1. Наиболее важное исследование у взрослых, подтверждающее диагноз – туберкулез: А) Проба Манту; Б) Исследование мокроты на туберкулез; В) Исследование мочи и крови на общий анализ. 2. Вакцинация против туберкулеза здоровому ребенку проводится: А) сразу после рождения; Б) Через две недели после рождения; В) на 3-4 день жизни. 3. Ревакцинация проводится детям в возрасте: А) 7 лет; Б) 1 года; В) 15 лет. 4. Проба Манту ставится с целью: А) Профилактической; Б) Лечебной; В) Диагностической
		тестирование	5. На какой день оценивается реакция Манту: А) На 3 день; Б) Через неделю; В) Через 1 день, после инъекции.

			6. Реакция Манту вводится: А) Внутримышечно; Б) Подкожно; В) Внутрикожно. 7. В диагностике очагового туберкулеза ключевое значение имеет: А) Рентгеновский снимок; Б) Реакция Манту; В) Исследование мокроты. 8. Выявленные больные впервые относятся к диспансерной группе; А) 2; Б) 3; В) 1.
			9. Рентгенологическая туберкулема представляет собой: А) Кольцевидную тень; Б) Тень округлой формы более 12 мм; В) Тень не более 1 мм. 10. Специфической профилактикой туберкулеза является: А) Свежий воздух, закаливание; Б) вакцинация БЦЖ; В) Социальная профилактика. 11. Под очагом туберкулезной инфекции понимают: А) Жилище больного, выделяющего БК; Б) Окружение больного, выделяющего БК; В) Все перечисленное верно. 12. Что не относится к причинам лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза? А) Неправильное сочетание медикаментов для лечения; Б) Непродолжительное лечение;

			В) Несвоевременное лечение.
			13. Для клинического течения очагового туберкулеза легких характерно: А) Малосимптомное течение; Б) Подострое течение; В) Острое течение. 14. Наибольшую опасность для окружающих представляет: А) Скудный бактерионоситель при контактах со взрослыми; Б) Бактерионоситель, которого окружают дети или лица с асоциальным поведением; В) Бактерионоситель с факультативным выделением БК при контакте только со взрослыми. 15. Какой социальный фактор способствует распространению туберкулеза: А) Материальное благополучие; Б) Беспорядочный образ жизни; В) Благоприятные жилищно-бытовые условия. 16. Показания для повторного обращения к врачу являются все, кроме: А) нарастающая проба; Б) Некротические изменения; В) Отрицательная проба.
			17. Что представляет собой вакцина БЦЖ? А) Убитые микобактерии туберкулеза; Б) Культура патогенных микроорганизмов; В) Живая ослабленная культура микобактерий туберкулеза. 18. Появление чего свидетельствует об эффективности БЦЖ? А) Рубчика;

			Б) Везикулы; В) Отсутствие следа. 19. Мероприятия, предупреждающие заражения заболеванием от животных человека заключаются в: А) Бактериологический контроль за мясом животных; Б) Уничтожение животного больного туберкулезом; В) Все мероприятия верны
			22. В противотуберкулёзном учреждении с целью предупреждения заболеваемости среди сотрудников, имеется все, кроме: А) Помещения для приема пищи; Б) Регистратуры; В) Все перечисленное верно. 23. Какому контингенту показана химиопрофилактика против туберкулеза: А) Лицам, которые относятся к группе риска; Б) Лицам, которые контактировали с бактериовыделителями; В) Все перечисленное верно. 24. Основной источник инфекции для человека является: А) Животные; Б) продукты питания; В) Больной человек. 25. Основной путь заражения человека туберкулёзом: А) Аэрогенный; Б) Контактный; В) Пищевой.
2.	**Раздел -2 «Понятие о туберкулезе, формы**	Тестирование	2. Указать основной критерий эффективного лечения больных с деструктивной формой туберкулеза: А) Уменьшение симптомов интоксикации;

	туберкулеза, клинические проявления, диагностика и методы лечения»		Б) Прекращение выделения бактерий; В) Восстановление трудоспособности. 3. Химиопрофилактика проводится на протяжении какого времени при вираже: А) Три месяца; Б) Три года; В) один месяц. 4. Во время беременности какой препарат при туберкулезе не назначается? А) Этамбутол; Б) Канамицин; В) Рифампицин.
		Тестирование	21. Первичный туберкулез – это: А) Туберкулёзный процесс, который возникает после очагового туберкулеза; Б) Заболевание, возникающее после инфицирования; В) Заболевание, которое возникает после лечения и излечения. 26. Для диагностики туберкулёзного менингита не имеет значение: А) Проба Манту; Б) Осмотр глазного дна; В) Исследование спинномозговой жидкости. 27. Расспрос пациента позволяют: А) Заподозрить заболевание; Б) Установить объем выделения бактерий в окружающую среду; В) Исключить заболевание.

			28. Чаще других из всех животных источником инфекции служит: А) Птицы; Б) Кошки и собаки; В) Крупный рогатый скот. 29. Инфицированию при контакте с бактерионосителем чаще подвергаются люди:
		Тестирование	6. Основной метод выявления туберкулеза у детей: А) Рентген легких; Б) Проба Манту; В) Опрос специалиста. 7. Флюорографическое обследование подростков должно проводится: А) В зависимости от эпиобстановки; Б) Раз в год; В) Раз в два года. 8. Указать препараты, применяемые при туберкулезе, которые отражаются на функционировании печени: А) Изониазид, рифампицин; Б) Изониазид, стрептомицин; В) ПАСК, амоксиклав. 9. При начальном проявлении заболевания у пациентов: А) Отмечается дистрофическое изменение кожи; Б) Отсутствуют какие-либо выраженные изменения; В) Отмечается дефицит веса.

		тестирование	10. Резервуар туберкулезной инфекции характеризует следующий показатель: А) Болезненность; Б) Смертность; В) Инфицированность. 11. Перкуссия легких проводится с целью: А) Определения нижних краев легких; Б) Определения дыхательных шумов; В) Определения частоты дыхания. 12. Какая категория людей не относится к группе риска по инфицированию: А) Курящие; Б) Занимающиеся спортом; В) Перенесших ранее локальный туберкулез. 13. Мероприятия, которые проводит противотуберкулезный диспансер: А) Ведение документации; Б) Проведение химиопрофилактики; В) Все перечисленное верно.
			14. Место введения БЦЖ: А) Бедро; Б) ягодичная мышца; В) Верхняя треть плеча. 15. Ревакцинация БЦЖ проводится детям: А) В домашних условиях; Б) В Детском саду;

			В) В школе. 16. Основное показание к ревакцинации БЦЖ: А) Положительная реакция Манту с 2 ТЕ; Б) Отрицательная реакция Манту с 2 ТЕ; В) Сомнительная реакция Манту. 17. Неблагоприятным исходом инфильтративного туберкулеза является его переход в: А) Фиброзно-кавернозный туберкулез; Б) Очаговый туберкулез; В) Кавернозный туберкулез. 18. Хранение открытой вакцины БЦЖ не должно быть больше: А) 5 часов; Б) 3 часов; В) 1 часа.
3.	**Раздел -3 «Организация работы противотуберкулезного диспансера, его задачи»**	тестирование	1.Противотуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме: А) Массовой туберкулинодиагностики Б) Вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ В) Раннего выявления туберкулеза Г) Дообследования детей из группы риска 2.Основные формы работы противотуберкулезного диспансера — это: А) Наблюдение за контингентом по группам учета, ведение документации на них и отчетности Б) Амбулаторное лечение больных туберкулезом и проведение

			химиопрофилактики В) Диагностика туберкулеза Г) Работа в туберкулезном очаге Д) Все перечисленное 3.Туберкулез у взрослых чаще всего выявляется: А) По обращаемости за медицинской помощью Б) При массовой флюорографии населения В) С помощью туберкулинодиагностики Г) При биопсии во время инструментального исследования или операции Д) При секционном исследовании умерших 4. Самый частый путь заражения туберкулезной инфекцией — это: А) Воздушно-капельный Б) С пищевыми продуктами В) Контактный (через поврежденную кожу и слизистую) Г) Трансплацентарный Д) Ятрогенный (при медицинских манипуляциях)

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-5	1. Возбудитель туберкулеза, его виды, строение, свойства. 2. Эпидемиология туберкулеза. Источники заражения, пути передачи и восприимчивый коллектив. Резервуар туберкулезной инфекции. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире, стране, области. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу. 3. Принципы построения клинической классификации туберкулеза. Структура классификации. Формулировка клинического диагноза туберкулеза. 4. Современные лабораторные методы диагностики туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Простая микроскопия. Люминесцентная микроскопия. Бактериологический посев. ПЦР. MGIT. Методы флотации и седиментации. Сравнительная характеристика методов исследования. 5. Современная законодательная база борьбы с туберкулезов в РФ. 6. Направление больного ТБ на лабораторное обследование. Туберкулинодиагностика (пробы Манту, Пирке, Коха, диаскин-тест). Техника постановки. Интерпретация результатов 7. Основные принципы лечения. Методы лечения больных туберкулезом. 8. Этапы, принципы терапии и профилактики туберкулеза.
ОПК-4	1. Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. 2. Профилактика лекарственной устойчивости МБТ. Лечение больных, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. 3. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. 4. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. 5. Организационные формы лечения туберкулеза.

	6. Противотуберкулезный иммунитет. Естественная резистентность к туберкулезу. Приобретенный иммунитет: механизм иммунологической перестройки организма.
ОПК-7	1. Санитарная профилактика туберкулеза. Дез. средства во фтизиатрии. Способы обеззараживания мокроты, белья, посуды, игрушек, предметов ухода. Текущая и заключительная дезинфекция. Классификация туберкулезных очагов и работа в них. 2. Специфическая профилактика туберкулеза, ее эпидемиологическое значение. Противотуберкулезная вакцина, ее виды, форма выпуска. Требования, предъявляемые к вакцине. Противопоказания к вакцинации и ревакцинации. Местное течение поствакцинальной реакции. Осложнения после вакцинации. 3. Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом. 4. Задачи и роль врачей общей лечебной сети в осуществлении противотуберкулезных мероприятий. 5. Источники и пути передачи туберкулеза. Механизмы передачи инфекции. 6. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Основные свойства возбудителя ТБ. Патогенез и патологическая анатомия.
ОПК-8	1. Физикальное обследование больного туберкулезом легких (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). 2. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований у больного легочным и внелегочным туберкулезом. Современные диагностические инструментальные методы диагностики туберкулеза. 3. Современные методы диагностики туберкулеза: ОДМ, инвазивные и неинвазивные методики. Способы обнаружения МБТ. Основные симптомы туберкулеза. 4. Патоморфология туберкулеза. Строение туберкулезной гранулемы. Типы туберкулезного воспаления. 5. Лучевые методы диагностики туберкулеза. Основные и специальные методики. Рентгенологические синдромы. 6. Туберкулинодиагностика. Задачи массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики. Туберкулин: виды и формы выпуска. Виды кожных проб. Проба Манту с 2 ТЕ: противопоказания, техника постановки, оценка результатов. Факторы, повышающие и понижающие туберкулиновую чувствительность.

	Виды анергий. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Диаскинтест. Организация туберкулинодиагностики. Вираж туберкулиновых проб. Группы лиц, направляемых после туберкулинодиагностики на консультацию к фтизиопедиатру. Проба Коха.
ОПК-10	1. Современные принципы лечения больных туберкулезом. Характеристика основных противотуберкулезных препаратов. Принципы химиотерапии. Патогенетическое лечение. Коллапсотерапия. Хирургическое лечение. 2. Излечение от туберкулеза. Критерии клинического излечения. Большие и малые посттуберкулезные изменения. 3. Патогенез первичного инфицирования. Патогенез первичного туберкулеза. Параспецифические изменения. 4. Ранняя и хроническая туберкулезная интоксикация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. 5. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. Осложнения. 6. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. Осложнения. 7. Милиарный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.
ПК-2	1. Подострый диссеминированный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 2. Хронический диссеминированный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 3. Очаговый туберкулез легких. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. Определение активности туберкулезного процесса. 4. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез, патоморфология, клинико-рентгенологические варианты, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

	5. Казеозная пневмония. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.
ПК-3	1. Туберкулома. Патогенез, патоморфология, типы туберкулом, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 2. Деструктивные формы туберкулеза: причины формирования, механизм образования каверн, патоморфология каверны, типы заживления каверны. 3. Кавернозный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 4. Фиброзно-кавернозный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 5. Цирротический туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.
ПК-4	1. Туберкулезный плеврит. Патогенез, патоморфология, клинические варианты: фибринозный и экссудативный плеврит, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 2. Неотложные состояния во фтизиатрии: легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс. 3. Туберкулезный менингит. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. 4. Туберкулез почек. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение. 5. Туберкулез костей и суставов. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение. 6. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение.
ПК-5	1. Силикотуберкулез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение. 2. Противотуберкулезный диспансер: виды, структура, задачи. Диспансерные группировки взрослого контингента.

	3. Противотуберкулезная работа ОЛС: организация раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых; организация профилактических флюорографических осмотров; группы риска по туберкулезу среди детей и взрослых. 4. Организация выявления больных туберкулезом у взрослых в общей лечебной сети. Противотуберкулезный диспансер, его задачи.
ПК-6	1. Очаги туберкулезной инфекции. Профилактика туберкулеза. Оказание помощи в экстренной форме. 2. Современные методы диагностики туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Реабилитация. 3. Лечение легочного и внелегочного туберкулеза у беременных женщин и больных пожилого и старческого возраста. Оценка эффективности и безопасности лечения.
ПК-7	1. Тактика ведения пациентов при различных формах легочного и внелегочного туберкулеза. 2. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний (фтизиогинекологу, фтизиоурологу, оториноларингологу, хирургу, стоматологу, невропатологу, офтальмологу) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-14	1. Информационные технологии во фтизиатрии. 2. Медицинская документация во фтизиатрии

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1.** Теоретические и организационные основы психиатрии. История развития психиатрии и современное ее состояние.	Тестирование	1.Диспансерное наблюдение за больным, страдающим психическим расстройством устанавливается на срок 1) не менее 1 года 2) не менее 3 лет 3) от 3 до 10 лет 4) на период времени, в течение которого сохраняются предусмотренные Законом основания для диспансерного наблюдения* 2.Метод наблюдения позволяет выявить 1) изменение психического состояния больного 2) возможность агрессивных действий 3) все перечисленное* 4) ничего из перечисленного 3.Основанием для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке является: 1) обсессивно-компульсивное расстройство 2) деперсонализация 3) дисморфомания 4) делирий*

			4. Генетические методы исследования психических больных используются 1) для диагностики психических заболеваний 2) для определения прогноза психических заболеваний 3) для определения степени риска психических заболеваний у потомства 4) для всего перечисленного* 5.Психический статус не должен содержать 1) специальных психиатрических терминов 2) анамнестических сведений 3) оценки врачом обнаруженных у больного расстройств 4) верно все перечисленное*
		Ситуационные задачи	1.Врач скорой помощи на одном из вызовов оказал первую врачебную помощь пациенту, который в нетрезвом состоянии пытался покончить жизнь самоубийством. После оказания помощи врач транспортировал пациента в психиатрическую больницу. Правильно ли он сделал? 2.В стационар кожно-венерологического диспансера был доставлен пациент, злоупотреблявший алкоголем, для обследования по контакту с больным венерическим заболеванием. На 3-ий день пребывания в диспансере у него внезапно возникли зрительные и слуховые галлюцинации, страх, возбуждение. Переживая ситуацию нападения, пытался бежать из стационара. Назовите предположительный диагноз и учреждение, куда должен обратиться врач венеролог. 3.Больной непрерывной шизофренией в течение 2-х месяцев лечился стационарно. После выписки он не смог приступить к работе по психическому состоянию в течение 2-х месяцев, несмотря на амбулаторное лечение. Какие мероприятия, помимо лечебных, должен предпринять врач?

2.	**Раздел 2.** Общая психопатология.	Тестирование	**1.СЕНЕСТОПАТИИ ЭТО** 1) восприятие объекта там, где его нет 2) **с трудом описываемые, вычурные, ощущения*** 3) восприятие одного объекта, вместо другого 4) искаженное восприятие реальных объектов **2.МУТИЗМ ЭТО** **1) отсутствие экспрессивной речи при сохранном речевом аппарате*** **2) с трудом описываемые, вычурные, ощущения** **3) дезориентировка в собственной личности** **4) отвлекаемость** **3. МЕНТИЗМ ЭТО** 1) извращение побуждений 2) эпизодически возникающие состояния блокады мыслительной деятельности 3) нарушение памяти 4) непроизвольное, насильственное течение потока мыслей* **4. ВЕРБИГЕРАЦИЯ ЭТО** 1) повторение рифмующихся фраз* 2) отчуждение собственных психических актов 3) стадия выключения сознания 4) нарушение волевых побуждений
		Сит. задачи	1. Больной, страдающий неврастенией, жалуется, что не выносит никакого шума, стал чрезмерно чувствительным ко всякого рода болевым и тактильным раздражителям. 2. Больной В.Х., 40 лет, периодически лечится стационарно от эпизодической шизофрении. Фиксирован на «поворотах в влево» и пишет на эту тему. «Побелка произведена левой рукой, поворотом через левое плечо

			неразрывным кругом справа налево; а в правой руке было ведро с известью. Правила уличного движения (при этом) не нарушались. В данном случае я имею право включать в доме лампочку Ильича и вешать на доме красный флаг [т.к. «левый» – значит революционный]. 3. Больной в состоянии делирия пытается что-то смахнуть с себя. Говорит, что под одеялом по его телу ползают пауки, бегают мыши. 4. Больная настойчиво просит участкового психиатра, приглашенного ее сыном, сходить на верхний этаж и выяснить, кто занимается «безобразием»: она ежедневно слышит несколько доносящихся оттуда голосов знакомых мужчин, которые ее нецензурно бранят. Врач тоже должен (может) их слышать.
3.	**Раздел 3. Частная психиатрия**		**ЭХОЛАЛИЯ ЭТО** 1) непроизвольное повторение речи окружающих* 2) навязчивые представления 3) эпизодически возникающие состояния блокады мыслительной деятельности 4) нарушение способности к запоминанию информации **БРЕД ЭТО** 1) навязчивая мысль 2) поддается коррекции 3) определяет поведение больного* 4) является признаком невроза **ПЕРВИЧНЫЙ БРЕД** 1) основан на субъективной логике * 2) выявляется при эпилепсии 3) поддается коррекции 4) относится к негативным расстройствам **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЭТО ВОСПРИЯТИЕ** 1) обостренное чувственное воспиятие 2) объекта там, где его нет*

			3) реального объекта в искаженном виде 4) реальных объектов в искаженном цвете **МЕТАМОРФОПСИИ ЭТО ВОСПРИЯТИЕ** 1) объекта там, где его нет 2) вместо одного реального объекта – другого 3) реального объекта в искаженном виде * 4) искаженное восприятие пропорций собственного тела
		Сит. задачи	5. Больная требует сделать ей операцию, поскольку в течение нескольких дней чувствует, как из одного легкого в другое «туда и обратно» переползают две змеи. 6. В период лихорадочного состояния (пневмония) у больного появилось ощущение собственной невесомости, а голова казалась огромной, не умещающейся в комнате. Пациент «умом понимал», что это явление болезненное, надо терпеть и ждать, когда оно пройдет. 7. Больной, впервые приехал в город и испытывал «чувство», что он здесь уже бывал. Дома и скверы казались удивительно знакомыми. При этом он «умом понимал», что это не так и он видит их впервые, однако «отделаться от этого ощущения не мог». 8. Вскоре после ареста, больной перенес реактивный психоз. При этом слышал обвинительную речь прокурора, потом видел сцену, а на ней приготовления к его казни. Слышал и «доброжелательные» разговоры о безболезненном его умерщвлении. 9. Больной жалуется, что соседи по квартире непрерывно заставляют его воспринимать необычный горький запах, «мысленно» приказывают уничтожить себя и освободить для них квартиру. Об этом написал в заявлении участковому милиционеру. 10. Больная, прибежавшая в отделение милиции искать защиту от (преследователей), легла на пол и начала извиваться, пытаясь избавиться от

			«лучей», которыми преследователи «откуда-то сверху» непрерывно и длительно, то сильнее, то слабее жгли ее тело.
		Тестирование	1. Шизофренией наиболее часто заболевают в возрасте 1) подростковом* 2) зрелом 3) старческом 4) одинаково во всех возрастных группах 2. К основным (обязательным) симптомам шизофрении относится: 1) аутизм * 2) галлюцинации 3) эмоциональное уплощение* 4) амбивалентность* 3. Для шизофрении не характерны 1) неврозоподобные расстройства 2) амнестический синдром * 3) галлюцинаторные расстройства 4) бредовые расстройства
		Тестирование	Для дистимии свойственно 1) приступообразное течение 2) ускорение мышления 3) хроническое депрессивное состояние* 4) гипомания Особенности истерического расстройства личности: 1) альтруизм

			2) поверхностность и неустойчивость эмоций* 3) яркость и бурность внешних проявлений эмоций* 4) эгоцентризм* Для сосудистых заболеваний головного мозга свойственно: 1) астения* 2) амбивалентность 3) слабодушие* 4) эмоциональная тупость
		Сит. Задачи	11. Образец речи больной: «Вы плохо учитесь, вас надо лишить стипендии. Так, как меня звать? Вы не знаете, как меня любила Зоя Федоровна. Вас всех надо высечь! Сегодня очень хорошая погода». 12. После смерти соседа от инсульта больной боится умереть от кровоизлияния в мозг, постоянно думает об этом. Понимает, что опасения необоснованны, но не может от них отделаться. 13. Больной сделал рацпредложение, имеющее некоторую ценность. Не соглашаясь с возражениями, придает своей идее чрезмерное значение, всемерно его рекламирует, пишет в различные инстанции, уверен в недобросовестности и кознях завистников. 14. По утверждению больного, его мысли немедленно становятся известными окружающим. Мысли наплывают помимо воли, они становятся неуправляемыми. Считает, что это следствие воздействия со стороны его тайных недоброжелателей, имеющих специальную аппаратуру.
		Тестирование	Симптомы травматической церебрастении включают: 1) сверхценные идеи 2) психический автоматизм 3) эмоциональная лабильность* 4) амнестический синдром

			Эпилептиформные припадки могут быть проявлением 1) прогрессивного паралича* 2) травм головного мозга* 3) биполярного аффективного расстройства 4) опухолей головного мозга*
4.	**Раздел -4. «Основы наркологии»**	тестирование	1. Признаки хронического алкоголизма 1) изменение толерантности 2) дипсомания 3) употребления большого количества алкоголя 4) формирование абстинентного синдрома* 2. Для алкогольного делирия характерно: 1) психомоторное возбуждение 2) вербальные псевдогаллюцинации 3) истинные галлюцинации* 4) помрачение сознания 3. Проявления алкогольного абстинентного синдрома: 1) кожный зуд и боли в мышцах 2) тремор и потливость* 3) вялость, утомляемость, сонливость 4) тревога, подавленность или раздражительность*
		Сит. задачи	Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра. **Вопросы:** 1.Назовите описанные симптомы.

			2.Назовите описанные синдромы. 3.Поставьте диагноз? 4.Каков прогноз расстройства? 5.Рекомендуемое лечение.
		Тестирование	4. Типичные проявления Корсаковского психоза 1) амнестическая дезориентировка* 2) конфабуляции и псевдореминисценции* 3) бред воздействия 4) фиксационная амнезия* 5. Исчезновение защитных знаков относится к синдрому 1) абстинентному 2) зависимости 3) измененной реактивности* 4) амнестическому 6. Симптомы I (начальной) стадии алкоголизма 1) утрата количественного контроля* 2) исчезновение рвотного рефлекса* 3) амнестические формы опьянения* 4) снижение толерантности к алкоголю 7. Признаки II стадии алкоголизма 1) рост толерантности, амнестические формы опьянения 2) плато толерантности* 3) псевдозапои* 4) абстинентный синдром*
		Сит. задачи	Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором

			употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья». **Вопросы:** 1. Назовите описанные симптомы. 2. Назовите описанные синдромы. 3. Поставьте диагноз? 4. Каков прогноз расстройства? 5. Рекомендуемое лечение.
		Сит. задачи	У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы. **Вопросы:** 1. Какие симптомы описаны? 2. Какими синдромами определяется состояние? 3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина? 4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства? 5. Каковы лечебные рекомендации?
		Тестирование	8.Псевдозапои, это: 1) периоды пьянства, во время которых дозы употребляемого спиртного невелики 2) длительное беспрерывное (ежедневное) пьянство 3) периодическое многодневное пьянство, перерывы в котором связаны с внешней ситуацией * 4) сезонные приступы неуправляемого пьянства 8. Отличие наркомании от токсикомании 1) более пагубные последствия для психики 2) 100% формирование зависимости* 3) употребляемое вещество внесено в список наркотических*

			4) более быстро развивается привыкание*

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ПК-1	1. Предмет и методы исследования психиатрии. 2. Организация психиатрической помощи в России. Стационарная и амбулаторная помощь. Законодательная база. Показания к неотложной психиатрической помощи. 3. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, взаимосвязь синдрома и диагноза. 4. Синдромы позитивные и негативные, невротические и психотические. Классификация психопатологических синдромов по Снежневскому. 5. Систематика психических заболеваний, этиологический и нозологический принципы (классификация отечественная и МКБ-10). 6. Систематика расстройств чувственного познания. Патология ощущений. 7. Психосенсорные расстройства.
ПК-2	1. Иллюзии и галлюцинации. Определение, виды, диагностическое значение.

	2. Систематика нарушений мышления. Расстройства течения ассоциаций. 3. Идеи навязчивые и сверхценные: определение, диагностическое значение. 4. Бредовые идеи: определение, систематика, этапы развития бреда, диагностическое значение. 5. Бредовые синдромы, их структура, виды. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. 6. Расстройства интеллекта. Слабоумие (деменция) и малоумие (умственная отсталость) – основные дифференциально-диагностические критерии. 7. Расстройства воли, систематика.
ПК-4	1. Расстройства влечений: систематика. Нарушение пищевого поведения, инстинкта самосохранения. 2. Психомоторные расстройства. Ступор и психомоторное возбуждение. 3. Кататонический и гебефренический синдромы. 4. Расстройства эмоций, виды, диагностическое значение. 5. Депрессивный синдром: структура, виды. 6. Маниакальный синдром: структура, виды. 7. Критерии нарушенного сознания. Синдромы выключений сознания. 8. Синдромы помрачений сознания: диагностические признаки, особенности при различных заболеваниях. 9. Делириозный синдром.
ПК-5	1. Сумеречное помрачение сознания. 2. Онейроидное помрачение сознания, диагностическое значение. 3. Психоорганический синдром, причины, динамика, исход. 4. Расстройства памяти. 5. Амнестический синдром. 6. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. 7. Шизофрения: эпидемиология, этиология и патогенез. 8. Шизофрения: клиника, диагностические критерии по МКБ-10, течение, прогноз. 9. Клинические формы шизофрении. Шизофренический «дефект». 10. Шизотипическое расстройство, течение, прогноз.

ПК-7	1. Депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное расстройство. 2. Биполярное аффективное расстройство. Особенности течения, варианты. 3. Хронические аффективные расстройства: циклотимия, дистимия. Критерии диагностики. 4. Расстройства личности: этиология, клинические типы (по МКБ-10), принципы терапии. 5. Параноидное расстройство личности. 6. Шизоидное расстройство личности.
ПК-14	1. Диссоциальное расстройство личности. 2. Эмоционально-неустойчивое, пограничное расстройство личности. 3. Истерическое (гистрионное) расстройство личности. 4. Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности. 5. Тревожно-уклоняющееся расстройство личности.
ПК-3	1. Зависимое расстройство личности. Критерии диагностики расстройства личности 2. Психогенные заболевания. Классификация. Общие характеристики. Подходы к терапии. 3. Реактивные психозы. 4. Агорафобия. Клиника, диагностика, терапия. 5. Социальная фобия: клиника, диагностика, терапия. 6. Изолированные (специфические) фобии: клиника, диагностика, терапия. 7. Генерализованное тревожное расстройство. Клиника, диагностика, терапия. 8. Паническое расстройство: клиника, диагностика, терапия. 9. Обсессивно-компульсивное расстройство. Клиника, терапия. 10. Диссоциативные расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
ОПК-7	1. Расстройства психосексуального развития: систематика и клинические особенности. 2. Клиника алкогольной зависимости: стадии, диагностические критерии. 3. Алкогольные психозы (делирий, параноид, галлюциноз). 4. Патологическое опьянение. Атипичные формы опьянения.

ПК-6	1. Органические психические расстройства: общие закономерности развития, стадии, особенности клинических проявлений. 2. Особые состояния сознания: патологический аффект, патологическое опьянение и др. Диагностическое значение, в т.ч. при проведении судебно-психиатрической экспертизы. 3. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга (атеросклероз, гипертоническая болезнь). 4. Психические расстройства при сифилитическом поражении мозга. 5. Психические расстройства при травмах головного мозга. 6. Психические расстройства при опухолях. 7. Психические нарушения при эпилепсии.
ПК-11	1. Наркомании, классификация. 2. Наркотическая и токсикоманическая зависимость. Наркоманический синдром. 3. Зависимость от каннабиноидов. Стадии, особенности абстинентного синдрома. 4. Опийная наркомания. Стадии, особенности абстинентного синдрома. 5. Болезнь Альцгеймера. Диагностика, лечение. 6. Болезнь Пика. Диагностика, лечение.
ПК-12	1. Функциональные психозы позднего возраста: инволюционная депрессия, инволюционный параноид. Клинические особенности, дифференциальная диагностика. 2. Умственная отсталость и задержки психического развития. Критерии диагностики, тактика лечения. 3. Психотропные средства – основные характеристики препаратов.
ОПК-1	1. Нейролептики (антипсихотики) их клиническое применение. Побочные эффекты. 2. Антидепрессанты. Клиническое действие, область применения. Побочные эффекты. 3. Транквилизаторы, снотворные средства. Клиническое действие, побочные эффекты. Особенности назначения. 4. Нормотимики, характеристики группы. Показания.
ОПК-2	1. Терапия шизофрении. 2. Лечение шизотипических расстройств.

	3. Терапия депрессивных расстройств.
ОПК-4	1. Терапия биполярного аффективного расстройства. 2. Лечение алкоголизма. Общие принципы, подходы к терапии.
ОПК-5	1. Стрессовые расстройства. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации. 2. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, терапия. 3. Соматоформные расстройства. Клиника, критерии диагностики, терапия. 4. Расстройства приема пищи (анорексия, булимия).
ОПК-8	1. Лечение наркоманий. Общие принципы, подходы к терапии. 2. Диагностика и лечение первично-атрофических заболеваний головного мозга.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1.** Теоретические и организационные основы психиатрии. История развития психиатрии и современное ее состояние.	Тестирование	1.Диспансерное наблюдение за больным, страдающим психическим расстройством устанавливается на срок 1) не менее 1 года 2) не менее 3 лет 3) от 3 до 10 лет 4) на период времени, в течение которого сохраняются предусмотренные Законом основания для диспансерного наблюдения 2.Метод наблюдения позволяет выявить 1) изменение психического состояния больного 2) возможность агрессивных действий 3) все перечисленное 4) ничего из перечисленного 3.Основанием для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке является: 1) обсессивно-компульсивное расстройство 2) деперсонализация 3) дисморфомания 4) делирий

			4. Генетические методы исследования психических больных используются 1) для диагностики психических заболеваний 2) для определения прогноза психических заболеваний 3) для определения степени риска психических заболеваний у потомства 4) для всего перечисленного 5.Психический статус не должен содержать 1) специальных психиатрических терминов 2) анамнестических сведений 3) оценки врачом обнаруженных у больного расстройств 4) верно все перечисленное
		Ситуационные задачи	1.Врач скорой помощи на одном из вызовов оказал первую врачебную помощь пациенту, который в нетрезвом состоянии пытался покончить жизнь самоубийством. После оказания помощи врач транспортировал пациента в психиатрическую больницу. Правильно ли он сделал? 2.В стационар кожно-венерологического диспансера был доставлен пациент, злоупотреблявший алкоголем, для обследования по контакту с больным венерическим заболеванием. На 3-ий день пребывания в диспансере у него внезапно возникли зрительные и слуховые галлюцинации, страх, возбуждение. Переживая ситуацию нападения, пытался бежать из стационара. Назовите предположительный диагноз и учреждение, куда должен обратиться врач венеролог. 3.Больной непрерывной шизофренией в течение 2-х месяцев лечился стационарно. После выписки он не смог приступить к работе по психическому состоянию в течение 2-х месяцев, несмотря на амбулаторное лечение. Какие мероприятия, помимо лечебных, должен предпринять врач?

2.	**Раздел 2.** Общая психопатология.	Тестирование	**1.СЕНЕСТОПАТИИ ЭТО** 1) восприятие объекта там, где его нет 2) **с трудом описываемые, вычурные, ощущения** 3) восприятие одного объекта, вместо другого 4) искаженное восприятие реальных объектов **2.МУТИЗМ ЭТО** **1) отсутствие экспрессивной речи при сохранном речевом аппарате** **2) с трудом описываемые, вычурные, ощущения** **3) дезориентировка в собственной личности** **4) отвлекаемость** **3. МЕНТИЗМ ЭТО** 1) извращение побуждений 2) эпизодически возникающие состояния блокады мыслительной деятельности 3) нарушение памяти 4) непроизвольное, насильственное течение потока мыслей **4. ВЕРБИГЕРАЦИЯ ЭТО** 1) повторение рифмующихся фраз 2) отчуждение собственных психических актов 3) стадия выключения сознания 4) нарушение волевых побуждений
		Сит. задачи	1. Больной, страдающий неврастенией, жалуется, что не выносит никакого шума, стал чрезмерно чувствительным ко всякого рода болевым и тактильным раздражителям. 2. Больной В.Х., 40 лет, периодически лечится стационарно от эпизодической шизофрении. Фиксирован на «поворотах в влево» и пишет на эту тему. «Побелка произведена левой рукой, поворотом через левое плечо неразрывным кругом справа налево; а в правой руке было ведро с известью.

			Правила уличного движения (при этом) не нарушались. В данном случае я имею право включать в доме лампочку Ильича и вешать на доме красный флаг [т.к. «левый» – значит революционный]. 3. Больной в состоянии делирия пытается что-то смахнуть с себя. Говорит, что под одеялом по его телу ползают пауки, бегают мыши. 4. Больная настойчиво просит участкового психиатра, приглашенного ее сыном, сходить на верхний этаж и выяснить, кто занимается «безобразием»: она ежедневно слышит несколько доносящихся оттуда голосов знакомых мужчин, которые ее нецензурно бранят. Врач тоже должен (может) их слышать.
3.	**Раздел 3. Частная психиатрия**		**ЭХОЛАЛИЯ ЭТО** 1) непроизвольное повторение речи окружающих 2) навязчивые представления 3) эпизодически возникающие состояния блокады мыслительной деятельности 4) нарушение способности к запоминанию информации **БРЕД ЭТО** 1) навязчивая мысль 2) поддается коррекции 3) определяет поведение больного 4) является признаком невроза **ПЕРВИЧНЫЙ БРЕД** 1) основан на субъективной логике 2) выявляется при эпилепсии 3) поддается коррекции 4) относится к негативным расстройствам **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЭТО ВОСПРИЯТИЕ** 1) обостренное чувственное восприятие 2) объекта там, где его нет 3) реального объекта в искаженном виде 4) реальных объектов в искаженном цвете

			МЕТАМОРФОПСИИ ЭТО ВОСПРИЯТИЕ 1) объекта там, где его нет 2) вместо одного реального объекта – другого 3) реального объекта в искаженном виде 4) искаженное восприятие пропорций собственного тела
		Сит. задачи	5. Больная требует сделать ей операцию, поскольку в течение нескольких дней чувствует, как из одного легкого в другое «туда и обратно» переползают две змеи. 6. В период лихорадочного состояния (пневмония) у больного появилось ощущение собственной невесомости, а голова казалась огромной, не умещающейся в комнате. Пациент «умом понимал», что это явление болезненное, надо терпеть и ждать, когда оно пройдет. 7. Больной, впервые приехал в город и испытывал «чувство», что он здесь уже бывал. Дома и скверы казались удивительно знакомыми. При этом он «умом понимал», что это не так и он видит их впервые, однако «отделаться от этого ощущения не мог». 8. Вскоре после ареста, больной перенес реактивный психоз. При этом слышал обвинительную речь прокурора, потом видел сцену, а на ней приготовления к его казни. Слышал и «доброжелательные» разговоры о безболезненном его умерщвлении. 9. Больной жалуется, что соседи по квартире непрерывно заставляют его воспринимать необычный горький запах, «мысленно» приказывают уничтожить себя и освободить для них квартиру. Об этом написал в заявлении участковому милиционеру. 10. Больная, прибежавшая в отделение милиции искать защиту от (преследователей), легла на пол и начала извиваться, пытаясь избавиться от «лучей», которыми преследователи «откуда-то сверху» непрерывно и длительно, то сильнее, то слабее жгли ее тело.

		Тестирование	1. Шизофренией наиболее часто заболевают в возрасте 1) подростковом 2) зрелом 3) старческом 4) одинаково во всех возрастных группах 2. К основным (обязательным) симптомам шизофрении относится: 1) аутизм 2) галлюцинации 3) эмоциональное уплощение 4) амбивалентность 3. Для шизофрении не характерны 1) неврозоподобные расстройства 2) амнестический синдром 3) галлюцинаторные расстройства 4) бредовые расстройства
		Тестирование	Для дистимии свойственно 1) приступообразное течение 2) ускорение мышления 3) хроническое депрессивное состояние 4) гипомания Особенности истерического расстройства личности: 1) альтруизм 2) поверхностность и неустойчивость эмоций 3) яркость и бурность внешних проявлений эмоций 4) эгоцентризм

			Для сосудистых заболеваний головного мозга свойственно: 1) астения 2) амбивалентность 3) слабодушие 4) эмоциональная тупость
		Сит. Задачи	11. Образец речи больной: «Вы плохо учитесь, вас надо лишить стипендии. Так, как меня звать? Вы не знаете, как меня любила Зоя Федоровна. Вас всех надо высечь! Сегодня очень хорошая погода». 12. После смерти соседа от инсульта больной боится умереть от кровоизлияния в мозг, постоянно думает об этом. Понимает, что опасения необоснованны, но не может от них отделаться. 13. Больной сделал рацпредложение, имеющее некоторую ценность. Не соглашаясь с возражениями, придает своей идее чрезмерное значение, всемерно его рекламирует, пишет в различные инстанции, уверен в недобросовестности и кознях завистников. 14. По утверждению больного, его мысли немедленно становятся известными окружающим. Мысли наплывают помимо воли, они становятся неуправляемыми. Считает, что это следствие воздействия со стороны его тайных недоброжелателей, имеющих специальную аппаратуру.
		Тестирование	Симптомы травматической церебрастении включают: 1) сверхценные идеи 2) психический автоматизм 3) эмоциональная лабильность 4) амнестический синдром Эпилептиформные припадки могут быть проявлением 1) прогрессивного паралича 2) травм головного мозга

			3) биполярного аффективного расстройства 4) опухолей головного мозга
4.	**Раздел -4. «Основы наркологии»**	тестирование	1. Признаки хронического алкоголизма 1) изменение толерантности 2) дипсомания 3) употребления большого количества алкоголя 4) формирование абстинентного синдрома 2. Для алкогольного делирия характерно: 1) психомоторное возбуждение 2) вербальные псевдогаллюцинации 3) истинные галлюцинации 4) помрачение сознания 3. Проявления алкогольного абстинентного синдрома: 1) кожный зуд и боли в мышцах 2) тремор и потливость 3) вялость, утомляемость, сонливость 4) тревога, подавленность или раздражительность
		Сит. задачи	Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра. **Вопросы:** 1.Назовите описанные симптомы. 2.Назовите описанные синдромы. 3.Поставьте диагноз? 4.Каков прогноз расстройства? 5.Рекомендуемое лечение.

		Тестирование	4. Типичные проявления Корсаковского психоза 1) амнестическая дезориентировка 2) конфабуляции и псевдореминисценции 3) бред воздействия 4) фиксационная амнезия 5. Исчезновение защитных знаков относится к синдрому 1) абстинентному 2) зависимости 3) измененной реактивности 4) амнестическому 6. Симптомы I (начальной) стадии алкоголизма 1) утрата количественного контроля 2) исчезновение рвотного рефлекса 3) амнестические формы опьянения 4) снижение толерантности к алкоголю 7. Признаки II стадии алкоголизма 1) рост толерантности, амнестические формы опьянения 2) плато толерантности 3) псевдозапои 4) абстинентный синдром
		Сит. задачи	Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья». **Вопросы:** 1. Назовите описанные симптомы. 2. Назовите описанные синдромы.

			3. Поставьте диагноз? 4. Каков прогноз расстройства? 5. Рекомендуемое лечение.
		Сит. задачи	У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы. **Вопросы:** 1. Какие симптомы описаны? 2. Какими синдромами определяется состояние? 3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина? 4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства? 5. Каковы лечебные рекомендации?
		Тестирование	8.Псевдозапои, это: 1) периоды пьянства, во время которых дозы употребляемого спиртного невелики 2) длительное беспрерывное (ежедневное) пьянство 3) периодическое многодневное пьянство, перерывы в котором связаны с внешней ситуацией 4) сезонные приступы неуправляемого пьянства 8. Отличие наркомании от токсикомании 1) более пагубные последствия для психики 2) 100% формирование зависимости 3) употребляемое вещество внесено в список наркотических 4) более быстро развивается привыкание

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ПК-1	1. Предмет и методы исследования психиатрии. 2. Организация психиатрической помощи в России. Стационарная и амбулаторная помощь. Законодательная база. Показания к неотложной психиатрической помощи. 3. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, взаимосвязь синдрома и диагноза. 4. Синдромы позитивные и негативные, невротические и психотические. Классификация психопатологических синдромов по Снежневскому. 5. Систематика психических заболеваний, этиологический и нозологический принципы (классификация отечественная и МКБ-10). 6. Систематика расстройств чувственного познания. Патология ощущений. 7. Психосенсорные расстройства.
ПК-2	1. Иллюзии и галлюцинации. Определение, виды, диагностическое значение. 2. Систематика нарушений мышления. Расстройства течения ассоциаций. 3. Идеи навязчивые и сверхценные: определение, диагностическое значение. 4. Бредовые идеи: определение, систематика, этапы развития бреда, диагностическое значение. 5. Бредовые синдромы, их структура, виды. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. 6. Расстройства интеллекта. Слабоумие (деменция) и малоумие (умственная отсталость) – основные дифференциально-диагностические критерии. 7. Расстройства воли, систематика.

ПК-4	1. Расстройства влечений: систематика. Нарушение пищевого поведения, инстинкта самосохранения. 2. Психомоторные расстройства. Ступор и психомоторное возбуждение. 3. Кататонический и гебефренический синдромы. 4. Расстройства эмоций, виды, диагностическое значение. 5. Депрессивный синдром: структура, виды. 6. Маниакальный синдром: структура, виды. 7. Критерии нарушенного сознания. Синдромы выключений сознания. 8. Синдромы помрачений сознания: диагностические признаки, особенности при различных заболеваниях. 9. Делириозный синдром.
ПК-5	1. Сумеречное помрачение сознания. 2. Онейроидное помрачение сознания, диагностическое значение. 3. Психоорганический синдром, причины, динамика, исход. 4. Расстройства памяти. 5. Амнестический синдром. 6. Астенический синдром. Клиническая характеристика и диагностическое значение. 7. Шизофрения: эпидемиология, этиология и патогенез. 8. Шизофрения: клиника, диагностические критерии по МКБ-10, течение, прогноз. 9. Клинические формы шизофрении. Шизофренический «дефект». 10. Шизотипическое расстройство, течение, прогноз.
ПК-7	1. Депрессивный эпизод и рекуррентное депрессивное расстройство. 2. Биполярное аффективное расстройство. Особенности течения, варианты. 3. Хронические аффективные расстройства: циклотимия, дистимия. Критерии диагностики. 4. Расстройства личности: этиология, клинические типы (по МКБ-10), принципы терапии. 5. Параноидное расстройство личности. 6. Шизоидное расстройство личности.
ПК-14	1. Диссоциальное расстройство личности. 2. Эмоционально-неустойчивое, пограничное расстройство личности.

	3. Истерическое (гистрионное) расстройство личности. 4. Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности. 5. Тревожно-уклоняющееся расстройство личности.
ПК-3	1. Зависимое расстройство личности. Критерии диагностики расстройства личности 2. Психогенные заболевания. Классификация. Общие характеристики. Подходы к терапии. 3. Реактивные психозы. 4. Агорафобия. Клиника, диагностика, терапия. 5. Социальная фобия: клиника, диагностика, терапия. 6. Изолированные (специфические) фобии: клиника, диагностика, терапия. 7. Генерализованное тревожное расстройство. Клиника, диагностика, терапия. 8. Паническое расстройство: клиника, диагностика, терапия. 9. Обсессивно-компульсивное расстройство. Клиника, терапия. 10. Диссоциативные расстройства. Клиника, диагностика, терапия.
ОПК-7	1. Расстройства психосексуального развития: систематика и клинические особенности. 2. Клиника алкогольной зависимости: стадии, диагностические критерии. 3. Алкогольные психозы (делирий, параноид, галлюциноз). 4. Патологическое опьянение. Атипичные формы опьянения.
ПК-6	1. Органические психические расстройства: общие закономерности развития, стадии, особенности клинических проявлений. 2. Особые состояния сознания: патологический аффект, патологическое опьянение и др. Диагностическое значение, в т.ч. при проведении судебно-психиатрической экспертизы. 3. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга (атеросклероз, гипертоническая болезнь). 4. Психические расстройства при сифилитическом поражении мозга. 5. Психические расстройства при травмах головного мозга. 6. Психические расстройства при опухолях. 7. Психические нарушения при эпилепсии.

ПК-11	1. Наркомании, классификация. 2. Наркотическая и токсикоманическая зависимость. Наркоманический синдром. 3. Зависимость от каннабиноидов. Стадии, особенности абстинентного синдрома. 4. Опийная наркомания. Стадии, особенности абстинентного синдрома. 5. Болезнь Альцгеймера. Диагностика, лечение. 6. Болезнь Пика. Диагностика, лечение.
ПК-12	1. Функциональные психозы позднего возраста: инволюционная депрессия, инволюционный параноид. Клинические особенности, дифференциальная диагностика. 2. Умственная отсталость и задержки психического развития. Критерии диагностики, тактика лечения. 3. Психотропные средства – основные характеристики препаратов.
ОПК-1	1. Нейролептики (антипсихотики) их клиническое применение. Побочные эффекты. 2. Антидепрессанты. Клиническое действие, область применения. Побочные эффекты. 3. Транквилизаторы, снотворные средства. Клиническое действие, побочные эффекты. Особенности назначения. 4. Нормотимики, характеристики группы. Показания.
ОПК-2	1. Терапия шизофрении. 2. Лечение шизотипических расстройств. 3. Терапия депрессивных расстройств.
ОПК-4	1. Терапия биполярного аффективного расстройства. 2. Лечение алкоголизма. Общие принципы, подходы к терапии.
ОПК-5	1. Стрессовые расстройства. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации. 2. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, терапия.

	3. Соматоформные расстройства. Клиника, критерии диагностики, терапия. 4. Расстройства приема пищи (анорексия, булимия).
ОПК-8	1. Лечение наркоманий. Общие принципы, подходы к терапии. 2. Диагностика и лечение первично-атрофических заболеваний головного мозга.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы эндокринологии. Сахарный диабет»**	Тестирование	1. Сахарный диабет. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. 2. Классификация сахарного диабета. 3. Современное лечение сахарного диабета. 4. Методы обследования в эндокринологии. 5. Нарушение толерантности к глюкозе. 6. Правила проведения теста толерантности к глюкозе. Противопоказания к проведению теста 7. Диагностика нарушения углеводного обмена: дать определение понятиям гликированный гемоглобин, гликемический профиль, глюкозурический профиль, микроальбуминурия. 8. Гестационный сахарный диабет. Группы риска, диагностика. 9. Метаболический синдром. Определение, этиология, патогенез развития. 10. Группы риска по развитию сахарного диабета 2 типа.
		Тестирование	1. Сахарный диабет 2 типа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы ведения больных 2. Сахарный диабет 1 типа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы ведения больных

			3. Классификация инсулинов по продолжительности действия. Схема инсулинотерапии 4. Классификация таблетированных сахароснижающих препаратов 5. Кетоацидотическая кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение 6. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение 7. Исследование иммунореактивного инсулина, С-пептида и антител к ткани поджелудочной железы с целью уточнения типа сахарного диабета и характера его течения. 8. Техника измерения артериального давления и частоты сердечных сокращений, электрокардиография в 12 отведениях, холтеровское мониторирование ЭКГ, амбулаторное суточное мониторирование артериального давления, велоэргометрическая проба, техника кардиоверсии. 9. Профилактика развития синдрома диабетической стопы в амбулаторных условиях. 10. Диспансеризация пациентов с синдромом диабетической стопы в условиях поликлиники. 11. Сахарный диабет и беременность. Диагностика и лечение 12. Сахарный диабет у детей. Диагностика и лечение. 13. Немедикаментозное лечение сахарного диабета. 14. Особенности лечения сахарного диабета у пожилых. 15. Диспансеризация больных сахарным диабетом. 16. Экспертиза нетрудоспособности у больных сахарным диабетом. 17. Организация медицинской помощи и обучение больных сахарным диабетом. Проведение школ для пациентов сахарным диабетом в условиях поликлиники. 18. Ведение учетной и отчетной документации по больным сахарным диабетом в поликлинике.

			19. Этика и деонтология в работе врача-эндокринолога. 20. Диабет и беременность. Гестационный сахарный диабет.
2.	**Раздел -2 «Заболевания щитовидной железы»**	Тестирование	1. Продолжительность острого тиреоидита составляет: а) 4-6 месяцев б) 1-2 месяца в) десятилетия г) 5-7 дней д) 1,5-2 года 2. В лечении эндемического зоба предпочтительнее: а) препараты йода б) препараты тиреоидных гормонов в) глюкокортикоиды г) сочетание препаратов йода и тиреоидных гормонов д) радиоактивный йод 3. Для диагностики тиреотоксикоза первостепенное значение имеет определение в крови концентрации: а) общего Т4 и свободного Т4 б) свободного Т4 и свободного Т3 в) свободного Т3 и ТТГ г) ТТГ и свободного Т4 д) ТТГ и антитела к пероксидазе тиреоцитов 4. Особенностью функциональной активности тиреотоксической аденомы является: а) секреция тироксина автономна, не зависит от секреции ТТГ б) секреция тироксина зависит от секреции ТТГ в) секреция трийодтиронина зависит от секреции ТТГ г) аденома, не подавляет продукцию ТТГ д) снижение функции остальной ткани щитовидной железы не происходит

			5. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Карвена) могут вызвать: а) стафилококки, стрептококки б) вирусы в) грибы г) простейшие д) риккетсии 6. Исходным продуктом для синтеза тиреоидных гормонов является: а) фенилаланин; б) тирозин; в) валлин; г) лейцин; д) оксипролин.
		Тестирование	1. Наиболее часто при остром тиреоидите выявляют: а) стафило- и стрептококки б) риккетсии в) вирусы г) грибы д) простейшие 2. Третичный гипотиреоз обусловлен: а) аденомой гипофиза б) синдромом Симмондса-Шиена в) недостатком введения в организм йода г) первичным поражением гипоталамических центров, секретирующих тиролиберин д) радиационным повреждением щитовидной железы 3. Тиреотропин (тиреотропный гормон) вызывает усиление синтеза: а) тироксина; б) адреналина; в) норадреналина; г) кортизола; д) тестостерона.

			Препаратом выбора для заместительной терапии гипотиреоза является: а) тиреоидин б) тиреотом в) тиреокомб г) L-тироксин
3.	**Раздел -3 «Патология надпочечников. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Неотложные состояния в эндокринологии»**	Тестирование	1. Аддисонический криз проявляется: а) резкой дегидратацией, коллапсом, острой сердечно-сосудистой недостаточностью, нарушением функции почек, гипотермией б) отеками, сердечной недостаточностью в) гипергликемией г) гипертонией, нарушением функций почек, отеками д) возбуждением, гипертермией, гипертензией 2. Глюкостерома – гормонально активная опухоль коры надпочечника, в основном продуцирующая: а) андрогены б) альдостерон в) эстрогены г) глюкокортикоиды д) адреналин
		Тестирование	1. Дефицит альдостерона вызывает 1. гиперкалиемию 2. отеки (задержку жидкости) 3. задержку натрия 4. усиление экскреции калия с мочой 5. повышение артериального давления 2. Повышенный уровень АКТГ и повышенный уровень кортизола свидетельствует 1. о гипокортицизме 2. о гиперкортицизме

			3. об артериальной гипертензии 4. о синдроме Нельсона 5. о нормальной функции коры надпочечников 3. В островках поджелудочной железы инсулин секретируется 1. альфа-клетками 2. бетта-клетками 3. D-клетками 4. Е-клетками 5. F-клетками 4. Глюкагон секретируется 1. альфа-клетками 2. бетта-клетками 3. D-клетками 4. Е-клетками 5. F-клетками
4. .	**Раздел - «Нейроэндокринология.»**	Тестирование	1. При удалении обоих надпочечников 1. содержание АКТГ увеличивается 2. уровень кортизола повышается 3. содержание АКТГ уменьшается 4. содержание АКТГ не изменяется 5. уровень кортизола не изменяется 2. Секрецию кортизола увеличивают 1. адренокортикотропный гормон (АКТГ) 2. тестостерон 3. эстрадиол 4. тиреолиберин 5. пролактин 3. Андрогенные эффекты оказывает 1. тестостерон 2. прогестерон 3. холестерин

			4. прегненалон 5. 11-дезоксикортикостерон 4. Кортизол синтезируется 1. в пучковой зоне коры надпочечников 2. в сетчатой зоне коры надпочечников 3. в клубочковой зоне коры надпочечников 4. в мозговом слое надпочечников 5. в печени 5. Андрогены секретируются надпочечниками 1. в сетчатой зоне 2. в клубочковой зоне 3. в пучковой зоне 4. в параганглиях 5. в мозговом слое
		Тестирование	1. При избытке кортизола в детском возрасте отмечается 1. ускорение роста 2. замедление роста 3. повышение соматотропного гормона 4. усиление анаболических процессов 5. снижение неоглюкогенеза 2. Тестостерон в организме мужчины вызывает все перечисленные эффекты, кроме 1. участия в формировании вторичных половых признаков 2. обеспечения либидо 3. обеспечения потенции 4. стимуляции роста скелета 5. уменьшения объема мышц
		Тестирование	1. Лечение лактатацидоза а) дегидратация; б) восстановление дефицита калия;

			в) борьба с шоком, гипоксией, ацидозом, электролитными нарушениями; г) выведение из организма лактата и метформина. 2. Лечение лёгкой гипогликемии (1 и 2 уровня) а) внутривенное введение 40% раствора глюкозы; б) введение инсулина; в) 10-20 г сахара; г) прием 100-200 мл фруктового сока. 3. Лечение острой надпочечниковой недостаточности а) внутривенное введение раствора гидрокортизона; б) внутривенное введение 0,9% раствора натрия; в) незамедлительное возобновление плановой заместительной терапии; г) внутривенное введение препаратов кальция; д) внутривенное введение 40% раствора глюкозы.
		Тестирование	4. Феохромоцитома - гормонально-активная опухоль, продуцирующая: а) адреналин, норадреналин и дофамин б) эстрон и b-эстрадиол в) кортизол и кортизон г) альдостерон и 17-ОКС д) андростерон и тестостерон 5. Причинами развития хронической недостаточности коры надпочечников могут быть: а) аутоиммунное поражение надпочечников б) туберкулез в) опухоли или метастазы рака в надпочечники г) кровоизлияния в надпочечники или тромбоз сосудов надпочечников д) все перечисленное 6. Кортикоэстрома – опухоль коры надпочечников, продуцирующая в основном: а) андрогены б) эстрогены

			в) альдостерон г) глюкокортикоиды д) адреналин
		Тестирование	1. Вероятность развития ожирения у потомства, при наличии ожирения у обоих родителей составляет: а) 30-40% б) 50-60% в) 70-80% г) 80-90% д) 100% 2. Распространенность ожирения в России составляет: а) 60% людей трудоспособного возраста; б) 20%-30% людей трудоспособного возраста; в) 40% людей трудоспособного возраста; г) 5% людей трудоспособного возраста; д) 70% людей трудоспособного возраста. 3. Лечение гипокальциемического криза а) внутривенное введение препаратов кальция; б) форсированный диурез; в) назначение пероральных препаратов кальция и препаратов витамина D и его производных; г) назначение препаратов витамина D и его производных; д) отмена лекарственных средств, способствующих повышению кальция. 4. Лечение диабетического кетоацидоза а) устранение инсулиновой недостаточности; б) выведение лактата и метформина; в) внутривенное введение р-ра глюкозы; г) борьба с дегидратацией.
		Тестирование	1. Ожирение редко наблюдается при: а) адипозо-генитальной дистрофии;

			б) гипотиреозе; В) болезни Иценко-Кушинга; г) гипокортицизме; д) гипогонадизме. 2. Распространенность ожирения в россии составляет: а) 60% людей трудоспособного возраста; б) 20%-30% людей трудоспособного возраста; в) 40% людей трудоспособного возраста; г) 5% людей трудоспособного возраста; д) 70% людей трудоспособного возраста. 3. Для ожирения характерно: а) повышение уровня ХС и ТГ; б) повышение ЛПВН; в) снижение ЛПНП; г) снижение уровня постпрандиальных ТГ; д) снижение уровня СЖК. 4. Для эссенциального ожирения характерно: а) гиперинсулинизм; б) гипоинсулинизм; в) гипопролактинемия; г) гиперкортицизм; д) снижение секреции СТГ. 8. Гипоталамический и почечный несахарные диабеты можно отличить по уровню: а) натрия в крови б) диуреза в) вазопрессина в крови г) альдостерона в крови д) глюкозы в крови
		Тестирование	1. Андростерома – гормонально-активная опухоль коры надпочечников, продуцирующая в основном:

			а) андрогены б) эстрогены в) альдостерон г) глюкокортикоиды д) адреналин 2. Синдром Шмидта проявляется сочетание: а) идиопатической Аддисоновой болезни и сахарного диабета б) Аддисоновой болезни и скрытого аутоиммунного тиреоидита в) Аддисоновой болезни и несахарного диабета г) Аддисоновой болезни и снижением когнитивных функций д) Аддисоновой болезнью и снижением зрения 3. Терапия феохромоцитомы заключается в: а) консервативном лечении кризов б) лучевой терапии в) химиотерапии г) оперативном удалении опухоли д) наблюдении

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ПК-1	1. Определение, этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. 2. Выявление групп риска по сахарному диабету. 3. Диагностика нарушений углеводного обмена в группе риска по сахарному диабету 2 типа. 4.
ПК-2	1. Этиология, патогенез, классификация макрососудистых осложнений сахарного диабета. 2. Особенности ИБС у пациентов с сахарным диабетом. 3. Этиология, патогенез, классификация микрососудистых осложнений сахарного диабета. 4. Классификация диабетической ретинопатии. Принципы диагностики и лечения.
ПК-4	1. Классификация диабетической нефропатии. Принципы диагностики и лечения. 2. Классификация диабетической нейропатии. Принципы диагностики и лечения. 3. Этиология и патогенез диабетического кетоацидоза и комы. Окзанание экстренной помощи. 4.
ПК-5	1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение гипогликемической комы. 2. Дифференциальная диагностика коматозных состояний при сахарном диабете. 3. Гипотиреоз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 4. Особенности клиники и диагностики вторичного гипотиреоза. 5. Микседематозная кома.
ПК-7	1. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 2. Дифференциальная диагностика первичной и вторичной ХНН. 3. Аддисонический криз. 4. Ожирение. Классификация, факторы риска.

	5.
ПК-14	1. Постановка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) в эндокринологической практике. 2. Показания к медикаментозному лечению ожирения, группы препаратов и принципы их действия.
ПК-3	1. Методы обследования эндокринологического больного. 2. Полное физикальное обследование больного. 3. Сбор анамнеза.
ОПК-7	1. Показания к хирургическим методам лечения ожирения, принципы хирургических вмешательств, осложнения. 2. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями эндокринной системы. Распространенность патологии эндокринной системы, её место в дифференциальной диагностике с терапевтическими заболеваниями
ОПК-5	1. Экзогенно-конституциональное ожирение, этиология, патогенез. Профилактика в группах риска. 2. Клиника и диагностика ожирения. 3. Нейроэндокринное ожирение, особенности клинической картины и лабораторной диагностики. 4. Заболевания, ассоциированные с ожирением. 5. Принципы питания пациентов с ожирением.
ОПК-4	1. Диффузный токсический зоб. Классификация, этиология, патогенез 2. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика. 3. Методы диагностики заболеваний щитовидной железы. 4. Лечение диффузного токсического зоба. 5. Тиреотоксический криз, гипопаратиреоидный криз. Оказание неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
ОПК-1	1. Клинические варианты течения диабетического кетоацидоза и комы.

	2. Диагностика, лечение диабетического кетоацидоза и комы. 3. Гиперосмолярная кома, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 4. Гиперлактатацидотическая кома, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
ПК-5	1. Сахарный диабет 1 типа, этиология, патогенез. 2. Клиника, диагностика сахарного диабета 1 типа. 3. Принципы лечения сахарного диабета 1 типа: понятие о хлебных единицах, инсулинотерапия. 4. Сахарный диабет 2 типа, этиология, патогенез.
ПК-6	1. Клиника, диагностика сахарного диабета 2 типа. 2. Принципы лечения сахарного диабета 2 типа: сахароснижающие пероральные препараты. 3. Показания к инсулинотерапии при сахарном диабете 2 типа.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общая травматология»**	Коллоквиум	1. Принцип организации амбулаторной помощи травматологическим и ортопедическим больным 2. Критерии трудоспособности больных, порядок направления на медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК), особенности врачебно-трудовой экспертизы при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы. 3. Принципы восстановительного и санаторно-курортного лечения у больных с заболеваниями и последствиями повреждений опорно-двигательной системы. 4.
		Коллоквиум	1. Принципы антибактериальной терапии в травматологии. 2. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата 3. Общие принципы лечения переломов. 4. Взаимодействие врача-травматолога со специалистами разных профилей. 5. Основные оперативные методы лечения: артроскопия, корригирующие операции, эндонротезирование, артродезирование, артропластика
		Коллоквиум	1. Значение анамнеза для обследования пациента с повреждениями или заболеваниями опорно-двигательной системы.

			2. Достоверные и вероятные признаки повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы. 3. Способы определения оси конечностей, позвоночника; типичные деформации. 4. Методы пальпации и перкуссии, их информативность у больных ортопедо-травматологического профиля. Способы определения объема активных и пассивных движений в суставах, виды контрактур. 5. Способы измерения длины и окружности конечностей, их изменения при типичных вариантах повреждений или заболеваний опорно-двигательной системы.
		Коллоквиум	1. Рентгенодиагностика повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата. 2. Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, УЗИ в травматологии и ортопедии 3. Виды раневой инфекции и меры по ее профилактике и лечению. 4. Коды по МКБ-10
		Коллоквиум	1. Применение антибиотиков в травматологии и ортопедии 2. Документация врача-травматолога 3. Установление предварительного диагноза травматологическим больным 4. Этиология, патогенез, клиническая картина шока при политравме. Комплекс противошоковых мероприятий на догоспитальном и госпитальном этапах оказания помощи.
		Коллоквиум	1. Травматическая болезнь. Общие изменения в организме при травме - патофизиология травматической болезни. 2. Особенности течения травмы и регенерации костной ткани в разных возрастных периодах.

			3. Основные методы лечения и медицинской реабилитации пострадавших с повреждениями органов опоры и движения. 4. Этика и деонтология в травматологии и ортопедии
2.	**Раздел -2 «Частная травматология»**	Тестирование	1. В период шока оптимальным считается уровень гематокрита, при котором складываются благоприятными условия для микроциркуляции крови и переноса кислорода в данных пределах: а) в пределах 15-20% б) в пределах 30-35% в) в пределах 35-40% г) в пределах 40-45% д) в пределах 45-50% 2. Сколько месяцев нетрудоспособен больной при компрессионном переломе 1-го поясничного позвонка, если он занимается тяжелым физическим трудом? а) 2-3 месяца б) 3-4 месяца в) 4-5 месяцев г) 5-6 месяцев д) 6-8 месяцев 3. Переломы, сопровождающиеся нарушением тазового кольца: а) перелом крыла подвздошной кости б) перелом лонной кости с двух сторон в) перелом губы вертлужной впадины г) перелом лонной и седалищной костей на одной стороне д) перелом одной лонной и одной седалищной костей с разных сторон

		Тестирование	4. Больной 17 лет перебегал рельсы перед идущим трамваем и попал по колеса. Отметьте повреждение, которое наиболее характерно при такой травме: а) повреждение таза б) повреждение нижних конечностей в виде размозжения и отрыва их сегментов в) открытый перелом бедра г) повреждение грудной клетки с переломом грудного отдела позвоночника д) перелом поясничного отдела позвоночника в сочетании с черепно- мозговой травмой и травмой органов брюшной полости 5. Что не является показанием к неотложной операции остеосинтеза при переломе костей? а) закрытого перелома, при котором кожа над смещенным отломком на грани перфорации б) сдавления отломками кости сосудисто-нервного пучка в) явной интерпозиции мягких тканей между отломками г) открытого перелома д) перелома костей, осложненного повреждением крупных сосудов, требующих оперативного восстановления их проходимости 6. Какими конструкциями выполняется открытое сопоставление и остеосинтез при переломе диафиза обеих костей предплечья? Если показано оперативное лечение. а) остеосинтез лучевой кости пластиной и локтевой кости пластиной б) остеосинтез лучевой кости штифтом и локтевой кости штифтом в) остеосинтез локтевой кости штифтом, а лучевой кости пластиной г) остеосинтез локтевой кости пластиной, а лучевой кости штифтом
		Тестирование	7. Какое место занимают переломы верхних поясничных позвонков при травме позвоночника? а) первое место б) второе место

			в) третье место г) четвертое место д) пятое место 8. Больной 22 года упал с балкона 2-го этажа. Приземлился на ноги и потом на ягодицы. Жалуется на боли в стопах поясничном отделе и животе. Общее состояние страдает мало, АД нормальное. Установите предварительный диагноз: а) перелом пяточных костей и ушиб органов живота б) перелом пяточных костей и поясничного позвонка в) перелом поясничного позвонка и ушиб органов брюшной полости г) перелом костей стопы и разрыв полого органа д) перелом пяточных костей и внутреннее кровотечение 9. Больной 5 лет месяц назад стал хромать на левую ногу, жаловаться на боли в области тазобедренного сустава. Общее состояние не страдает, температура нормальная. При внешнем осмотре патологии в области тазобедренного сустава не отмечается. Анализы крови без патологии. Определите вероятный предварительный диагноз: а) туберкулезный коксит б) остеоходропатия головки бедренной кости в) юношеский эпифизеолиз г) врожденный вывих бедра д) деформирующий артроз тазобедренного сустава
3.	**Раздел -3 «Ортопедия»**	Тестирование	10. Больной 14 лет ударился областью правого бедра в нижней трети. По поводу травмы выполнен рентген снимок коленного сустава и нижней трети бедра .на снимке обнаружен дефект в кортикальной слое метафиза бедренной 2 на 1,5 см без реакции надкостницы. Отметьте правильный диагноз: а) врожденный кортикальный дефект б) гигантоклеточная опухоль в) костная киста

			г) туберкулез бедра д) остеомиелит бедра 11. Больной 32 лет поступил после падения с высоты 3-го этажа. При поступлении после обследования выставлен диагноз — ушиб головного мозга, множественные переломы ребер с двух сторон, шок II — III степени. Что следует применить после стабилизации гемодинамики для достижения длительного обезболивания? а) постоянное введение в капельницу раствор промедола б) периодическое введение в капельницу раствор морфина в) периодически в капельницу добавлять раствор марадола г) установить перидуральный катетер на уровне верхнегрудных позвонков и вводить раз в сутки 1 мл морфина д) установить перидуральный катетер на уровне верхнегрудных позвонков и вводить лидокаин при появлении болей 12. Больной 21 года упал при спуске с горы на лыжах, при этом лыжа на правой ноге не отстегнулась, почувствовал глухой треск в правом коленном суставе и боль. Через 3 — 4 часа сустав увеличился в объеме, сильные боли, стало невозможно нагружать ногу. Осмотром определить характер повреждения не удается. Выберите метод дополнительного исследования, который является наиболее информативным: а) сонография коленного сустава б) рентген графия коленного сустава в) артроскопия коленного сустава г) ядерно — магнитно — резонансная компьютерная томография сустава д) компьютерная томография сустава
		тестирование	1. Наиболее часто встречающаяся причина деформирующего артроза коленного сустава: а) травмы коленного сустава: внутрисуставные переломы, неправильно

			сросшиеся переломы голени бедра, последствия повреждения менисков и связок коленного сустава, вывихи голени б) врожденный вывих надколенника в) болезнь Кенига г) воспалительные процессы д) инволюционный процесс 2. Диагноз щелкающего тазобедренного сустава ставится на основании наличия: а) щелкающего бедра при активном сгибании с внутренней ротацией б) уплотнения широкой фасции бедра в) шума в области бедра при ходьбе г) двусторонности поражения д) нормальной структуры тазобедренного сустава в рентгеновском изображении 3. Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита – это: а) перфорация кости б) секвестрэктомия в) металлостеосинтез г) костная пластика д) сегментарная резекция кости
		тестирование	4. Патологический вывих бедра возникает в результате: а) костно-суставного туберкулеза и остеомиелита б) опухолевого процесса в) лучевого поражения г) неврогенных артропатий д) всего перечисленного 5. Для лечения ложных суставов костей методом выбора является: а) костная пластика

			б) внутрикостный остеосинтез в) компрессионно-дикстрационный остеосинтез г) бальнеотерапия д) эндопротезирование 6. Дифференцировать коксартроз следует: а) с ревматоидным полиартритом б) с туберкулезным процессом в) с болезнью Бехтерева г) с остеохондрозом с корешковым синдромом д) с сакроилиитом
		тестирование	7. Причинами псевдоартрозов при консервативном лечении переломов являются: а) недостаточная и часто меняющаяся фиксация б) неполная репозиция фрагментов в) интерпозиция иди диастаз между обломками г) неполноценное питание д) все вышеперечисленное 8. Лечение болезни Гоффа включает: а) физиотерапию б) длительную иммобилизацию в) оперативное удаление складок и жировых тел г) лазеротерапию и введение ферментов д) все перечисленное 9. Наиболее распространенной теорией патогенеза деформирующего артроза является: а) васкулярная теория б) биохимическая теория Паулса

			в) нейротрофическая теория г) все перечисленное д) только а) и б) 10. Гематогенный остеомиелит чаще встречается: а) у детей б) у подростков в) у взрослых г) одинаково часто во всех возрастных группах

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Научная и общественная деятельность основоположников отечественной ортопедии и травматологии Н.И. Пирогова, Г.И. Турнера и Р.Р. Вредена. 2. Методы обследования пациентов травматолого-ортопедического профиля (жалобы, механизм травмы, описание органов и систем, локальный статус, дополнительные методы обследования, диагноз). Современные методы лечения. 3. Ведение документации врачом-травматологом-ортопедом. 4. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.

	5. Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.
ОПК-4	1. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов. 2. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника. 3. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза. 4. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения. 5. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах. 6.
ОПК-5	1. Переломы и вывихи ключицы, механизм, клиника, лечение. 2. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Механизм, клиника, лечение. 3. Вывихи плечевой кости. Переломовывихи. Механизм, клиника, лечение. 4. Диафизарные переломы плечевой кости. Классификация, клиника, лечение. 5. Повреждения локтевого сустава 6. Переломы локтевого отростка, головки лучевой кости. 7. Переломы диафизов и переломовывихи костей предплечья. Классификация, механизм, клиника, лечение. 8. Вывихи предплечья, механизм, клиника, лечение.
ОПК-7	1. Повреждения лучезапястного сустава. Переломы лучевой кости в «типичном месте». Классификация, клиника, лечение. 2. Переломы шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Классификация, механизм, клиника, лечение. 3. Переломы таза. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. 4. Повреждения связок коленного сустава. Механизм, клиника, лечение. 5. Повреждение менисков коленного сустава. Механизм, клиника, лечение. 6.
ПК-1	1. Диафизарные переломы костей голени. Механизм, клиника, лечение. 2. Переломы, повреждения связок области голеностопного сустава. Механизм, клиника, лечение. 3. Переломы костей стопы (пяточной, таранной, предплюсневых, плюсневых, фаланг пальцев).

	4. Повреждение сухожилий (двуглавой мышцы плеча, икроножной мышцы). Механизм, клиника, лечение. 5. Реабилитация и восстановительное лечение последствий повреждений опорно-двигательной системы. 6. Врожденная косолапость. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения в зависимости от возраста пациентов.
ПК-2	1. Поперечное плоскостопие. Поперечно-распластанная стопа и отклонение первого пальца стопы кнаружи, молоткообразная деформация второго пальца стопы. Клиника, методы лечения. 2. Привычный вывих головки плечевой кости. Причины, клиника, способы лечения. 3. Деформирующий артроз тазобедренного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения. 4.
ПК-3	1. Нарушения осанки, её типы, принципы лечения у детей. 2. Врожденный, приобретенный, идиопатический сколиоз. 3. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих головки бедренной кости. 4. Биомеханика суставов. Определение амплитуды движения в крупных суставах, анатомической оси, длины и окружности конечности.
ПК-14	1. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретация результатов. 2. Постановка диагноза в травматологии с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 3. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в травматологии.
ПК-4	1. Критерии перевода больных на амбулаторно-поликлиническое и восстановительное лечение. Реабилитация. Противопоказания к направлению на амбулаторное лечение. 2. Протезирование. Цели и задачи. 3. Виды протезов конечностей. Экспресс-протезирование.

	4. Подготовка больного и культи конечности к протезированию. Этика врача при подготовке больного к протезированию.
ПК-5	1. Вывихи головки бедренной кости. Механизм, клиника, лечение, осложнения. 2. Переломы проксимального отдела бедренной кости. Классификация, механизм, клиника лечение. 3. Переломы диафиза бедренной кости. Классификация, механизм, виды переломов, клиника, лечение. 4. Переломы мыщелков бедренной и большеберцовой костей. Классификация, механизм, клиника, лечение.
ПК-6	1. 2. Замедленная консолидация, ложные суставы. Причины, клиника, лечение. 3. Тугоподвижность, контрактуры, анкилоз. Определение понятий, классификация, лечение. 4. Продольное плоскостопие. Классификация, клиника, лечение.
ПК-7	1. Деформирующий артроз коленного сустава. Классификация, диагностика, методы лечения. 2. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез, клиника, основные принципы лечения. 3. Остеохондропатии (болезнь Пертеса, Осгуд-Шлаттера, Шейерманн-Мау, Келлера I,II, Кенига). Клиника, диагностика, принципы лечения.
ПК-12	1. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей. 2. Вывихи. Общие понятия, способы вправления, осложнения. 3. Закрытые и открытые переломы ребер. Открытый, закрытый напряженный пневмоторакс. Гемоторакс. Клиника, диагностика, методы лечения.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОНКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ, ХИМИО- И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Организация онкологической службы в России»**	тестирование	1. В каком проценте случаев встречаются наследственные формы злокачественных новообразований? а) 30-47% б) 1-3% в) 50-85% г) 5-15% 2. В чем заключается иммунобиологическая профилактика развития злокачественных новообразований? а) выделение семей с наследуемыми предрасположенностями к предопухолевым и опухолевым заболеваниям, лиц с хромосомной нестабильностью и организации мероприятий по снижению опасности возможного действия на них канцерогенных факторов б) предотвращение бластоматозного эффекта от действия канцерогенов путем применения определенных химических препаратов и соединений в) формирование групп людей с иммунологической недостаточностью и организации мероприятий по ее коррекции или устранении одновременно с защитой от возможных канцерогенных воздействий г) рациональное питание и режим 3. Ведущей локализацией в структуре онкологической заболеваемости является:

			а) кроветворная и лимфатическая ткань б) кости в) пищевод г) кожа 4. Вторичная иммунная недостаточность это: а) это нарушения иммунного ответа, обусловленные генетическими пороками. В большинстве случаев они передаются по наследству и являются врожденными патологиями, чаще всего обнаруживаются в раннем возрасте б) это нарушение иммунной системы, которое развивается в позднем постнатальном периоде или у взрослых, и которое, как принято считать, не является результатом какого-то генетического дефекта, клинически проявляется часто рецидивирующими бактериальными, грибковыми, вирусными инфекциями, онкологическими заболеваниями в) это нарушение иммунной системы после перенесенной вирусной инфекции г) это нарушение иммунной системы, которое появляется только при злокачественном новообразовании 5. Вторичная профилактика злокачественных новообразований это: а) совокупность медицинских мероприятий, направленных на выявление больных с предраковыми заболеваниями, с последующим их оздоровлением и наблюдением, а также организация и проведение мероприятий по ранней диагностике рака б) комплекс социально-гигиенических мероприятий, направленных на максимальное снижение воздействия канцерогенных факторов внешней среды на чувствительные к ним клетки живого организма, а также стабилизация иммунологического статуса организма путем неспецифического воздействия на человека (пропаганда здорового образа жизни, правильного питания, отказ от вредных привычек и т.д.) в) предупреждение рецидива рака г) выявление и коррекция дисгормональных состояний и возрастных нарушений

			гомеостаза, способствующих возникновению и развитию злокачественных новообразований 6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями это: а) число случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые в жизни в данном году на 100 тыс. населения б) число умерших от злокачественных новообразований за отчетный период на 100 тыс. населения в) процентное отношение числа умерших на первом году с момента диагноза злокачественного новообразования к общему числу больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в предыдущем году г) процентное отношение числа первично выявленных больных с IV стадией заболевания к общему числу первично выявленных онкологических больных 7. К III группе онкологических больных относятся: а) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования в курабельных стадиях б) больные, закончившие специальное лечение по поводу злокачественных новообразований в курабельных стадиях (I–III) в) больные с далеко зашедшим процессом изначально, или с некурабельными рецидивами, метастазами (MTS) после ранее проведенного лечения г) пациенты с предраковыми заболеваниями если заболевание — факультативный предрак, то диспансеризация и лечение осуществляются в общей лечебной сети
			8. К IV группе онкологических больных относятся: а) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования в курабельных стадиях б) больные, закончившие специальное лечение по поводу злокачественных новообразований в курабельных стадиях (I–III)

			в) больные с далеко зашедшим процессом изначально, или с некурабельными рецидивами, метастазами (MTS) после ранее проведенного лечения г) пациенты с предраковыми заболеваниями если заболевание — факультативный предрак, то диспансеризация и лечение осуществляются в общей лечебной сети 9. К Iа клинической группе онкологических больных относятся: а) пациенты с предраковыми заболеваниями б) лица с подозрением на онкологическое заболевание наблюдаются у врачей, заподозривших онкопатологию, до установления или снятия предполагаемого диагноза в) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования в курабельных стадиях г) больные, закончившие специальное лечение по поводу ЗНО в курабельных стадиях (I–III) 10. К Iб группе онкологических больных относятся: а) лица с подозрением на онкологическое заболевание наблюдаются у врачей, заподозривших онкопатологию, до установления или снятия предполагаемого диагноза б) пациенты с предраковыми заболеваниями если заболевание — факультативный предрак, то диспансеризация и лечение осуществляются в общей лечебной сети в) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования в курабельных стадиях г) больные, закончившие специальное лечение по поводу злокачественных новообразований в курабельных стадиях (I–III) 11. Какие вирусы относятся к ДНК – содержащим онковирусам? а) вирус папилломы человека (HPV) б) вирус гепатита В (гепаднавирус-HBV)

			в) вирус Эпштейна – Барр (EBV) г) ретровирусы
			12. Какие выделяют виды онкологических диспансеров? а) сельский б) межрайонный в) республиканский г) краевой 13. Какие злокачественные новообразования лидируют в структуре заболеваемости женского населения? а) рак молочной железы б) новообразования кожи в) рак тела матки г) рак желудка 14. Какие злокачественные новообразования лидируют в структуре заболеваемости мужского населения? а) опухоли трахеи, бронхов, легкого б) рак предстательной железы в) новообразования кожи г) рак гортани 15. Какие существуют группы факторов риска развития злокачественных опухолей? а) факторы питания б) иммунодефицитные состояния в) рождение в зимние месяцы г) вирусы: РНК-, ДНК- содержащие вирусы 16. Каковы задачи онкологических научных центров?

			а) повышение качества диагностики (снижение процента расхождения диагнозов при направлении больных в учреждение и заключительных диагнозов, в том числе и по распространенности процесса) б) направление лиц с выявленной патологией к соответствующему специалисту для уточнения диагноза и лечения в) оказание высокотехнологичных лечебных мероприятий в полном объеме, восстановительного и паллиативного лечения г) контроль качества лечения (снижение лечебных осложнений учет операционной и больничной летальности, показателей выживаемости) снижение одногодичной летальности)
			17. Каковы задачи онкологического диспансера? а) обеспечение в полном объеме специализированной стационарной и поликлинической помощи онкологическим больным на прикрепленной территории б) проведение профилактического осмотра пациентов, обратившихся впервые в течение года в амбулаторно-поликлиническое учреждение, для раннего выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний визуальных локализаций в) организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями соответствующей территории по вопросам ранней диагностики злокачественных новообразований и предраковых заболеваний г) систематический анализ показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований соответствующей территории 18. Каковы задачи онкологического кабинета? а) организация ранней диагностики злокачественных новообразований б) диспансеризация лиц из групп повышенного риска в) оказание медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями по рекомендациям онкологических учреждений г) доврачебный сбор анамнеза пациентов

			19. Каковы критерии для выделения «наследственного» рака? а) факт семейного накопления б) «вертикальная» передача заболевания в) поздний возраст начала заболевания г) двусторонность или многоочаговость 20. Какой процент злокачественных опухолей вызывают вирусы? а) 1% б) 75% в) 36% г) 10%
2.	**Раздел -2 «Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей»**	Тестирование	Для рака носоглотки характерно: а) Стойкая головная боль б) Снижение слуха в) Длительный насморк Базалиома: а) предраковое заболевание б) злокачественная опухоль в) доброкачественная опухоль Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания: а) Фотодерматит б) Витилиго в) Пигментная ксеродерма Генерализованная лимфаденопатия встречается как один из симптомов болезни при следующих заболеваниях: а) Брюшной тиф б) Системная красная волчанка в) Оба варианта верны Характерными симптомами интоксикации при лимфогранулематозе являются: а) Профузная ночная потливость

			б) Похудание более чем на 10% от исходного веса за последние 6 месяцев в) Оба варианта верны Интермиттирующий характер гематурии более характерен для рака: а) Мочеточника б) Почки в) Мочевого пузыря При жалобах больного на “охриплость” следует проявлять онкологическую настороженность относительно: а) Рака гортани б) Хемодектомы блуждающего нерва в) Рака щитовидной железы
		Тестирование	При выявлении увеличенных лимфатических узлов в верхней трети шеи можно заподозрить: а) Лимфогранулематоз б) Метастазы рака щитовидной железы в) Оба варианта верны К предраковым заболеваниям пищевода относятся: а) Лейкоплакия б) Атрофический эзофагит в) Оба варианта верны . Какими морфологическими признаками характеризуется предраковое состояние слизистой оболочки желудка: а) Наличием атипичных клеток б) Наличием кишечной метаплазии очагового характера в) Тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток . Для включения пациента в группу повышенного риска развития рака желудка необходимо наличие: а) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка б) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка

			в) Сочетание фоновых патологических процессов в желудке с тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток . Где наиболее часто возникает рак поджелудочной железы: а) В теле железы б) В головке железы в) В хвосте железы . От чего в основном зависит клиническое проявление забрюшинных опухолей: а) Локализации и морфологического строения опухоли б) Морфологического строения опухоли в) Локализации и размеров опухоли
			. Факторами риска развития диффузно фиброзно-кистозной мастопатии является: а) Заболевания щитовидной железы б) Хронического аднексита в) Оба варианта верны . Основным методом лечения доброкачественных опухолей является: а) Лучевой б) Хирургический в) Гормональный . Основным видом лечения внутрипротоковых папиллом является: а) Хирургический б) Лучевой в) Гормональный . Больная 41 года, оперированная по поводу пролиферативной формы фиброзно-кистозной мастопатии, должна наблюдаться а)у хирурга б)у онколога в)у гинеколога г)у терапевта д)наблюдения не требуется

			. Перевод онкологического больного с I стадией заболевания (после лечения) в III клиническую группу возможен а)при раке молочной железы б)при лимфогранулематозе в)при раке яичников г)при всех перечисленных д)ни при одной из перечисленных У больной 35 лет рак молочной железы IIIб стадии. Закончена послеоперационная лучевая терапия. Срок пребывания на больничном листе - 4 месяца. Профессия больной - маляр. Следует рекомендовать а)врачебно-трудовую экспертизу (ВТЭК) б)выписать больную в)предложить сменить профессию г)предложить больничный лист д)правильного ответа нет
			. Вновь образованные сосуды злокачественных опухолей а)редко приближаются по строению к нормальным венам и артериям б)могут быть представлены в виде каналов, выстланных эндотелием в)на уровне капилляров могут быть выстланы самими опухолевыми клетками г)все ответы верные д)правильные ответы а) и в) . Клеточные мембраны стромы опухоли могут быть представлены а)лимфоцитами и нейтрофилами б)эозинофилами в)плазматическими клетками г)макрофагами и гигантскими клетками инородных тел д)всеми перечисленными типами клеток . Хемодектомы шеи по гистологической принадлежности относятся а)к нейрогенным

			б)к мезенхимальным в)к дисэмбриональным г)к неклассифицируемым опухолям . К предраку шейки матки относится а)дисплазия б)лейкоплакия с атипией в)интраэпителиальный рак г)правильно а) и б) д)все ответы правильные
			. Рак молочной железы может метастазировать а)лимфогенно б)гематогенно в)имплантационно г)смешанно (лимфогенно гематогенно) д)все ответы правильные . Рак почки наиболее часто метастазирует а)в плевру и печень б)в кости и легкие в)в печень и головной мозг г)в мягкие ткани и забрюшинные лимфоузлы д)в забрюшинные лимфоузлы и яичники . Высокодифференцированный рак щитовидной железы может метастазировать а)лимфогенным путем б)гематогенным путем в)внутриорганно г)всеми указанными выше путями . Плоскоклеточный рак преимущественно встречается а)в пищеводе и анальном канале прямой кишки б)в желудке и тонкой кишке в)в тонкой и ободочной кишке

			г)в желудке и ободочной кишке . Символ "а" в классификации (кроме опухолей женских половых органов) не используется, как правило, для характеристики а)I стадии заболевания б)II стадии заболевания в)III стадии заболевания г)Iастадии заболевания . Стадия заболевания может быть изменена после а)хирургического вмешательства б)лучевого лечения в)химиотерапии г)не изменяется никогда д)в результате всего перечисленного
3.	**Раздел -3 «Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями»**	тестирование	1. У больного 32 лет после перенесенной болезни Боткина развилась двусторонняя диффузная гинекомастия. Что ему следует назначить: а) Йодсодержащие препараты б) Препараты, улучшающие функции печени в) Гормонотерапию андрогенами 2. Механизм действия противоопухолевых антибиотиков состоит а)в реакции алкилирования молекул ДНК б)в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты в)в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы г)в денатурации тубулина - белка микротрубочек д)в образовании сшивок молекул ДНК 3. К побочным реакциям химиотерапии относятся а)тошнота и рвота б)гипертермия в)агранулоцитоз г)нефротоксичность д)правильно а) и б)

			4. Химиотерапия не может быть: а) радикальной б) симптоматической в) паллиативной 5. На чувствительность опухоли к химиотерапии не влияют: а) гистологическая структура опухоли б) степень дифференцировки опухоли в) кровоснабжение опухоли г) стадия заболевания 6. При лечении опухолевых плевритов и асцитов наиболее эффективным способом введения химиопрепаратов является а)системная химиотерапия б)регионарная химиотерапия в)локальная химиотерапия (внутриполостное введение) г)все методы одинаково эффективны 7. Под термином «неоадъювантная химиотерапия» понимают: а) послеоперационную химиотерапию б) профилактическую химиотерапию в) оценку эффективности послеоперационной химиотерапии по степени лекарственного патоморфоза для определения дальнейшей тактики лечения г) предоперационную химиотерапию 8. Для профилактики и лечения лучевых реакций слизистых оболочек применяют а)антисептические растворы б)витаминизированные растворы в)метилурацил г)все перечисленное д)ничего из перечисленного 9. К локальным методам лечения рака кожи не относиться: а) лучевая терапия б) иссечение опухоли

			в) криотерапия г) системная химиотерапия 10. Антиэстрогены применяются а)при раке молочной железы б)при раке почки в)при меланоме кожи г)верно а), б) д)все ответы верные 11. Неоадьювантная химиотерапия у больных раком молочной железы направлена на соблюдение принципа: а) абластики б) асептики в) антисептики г) антибластики 12. Под терминалом "неоадъювантная химиотерапия" понимают а)послеоперационную химиотерапию б)профилактическую химиотерапию в)оценку эффективности предоперационной химиотерапии по степени лекарственного патоморфоза для определения дальнейшей тактики лечения г)предоперационную химиотерапию 13. Эстрогены применяются а)при раке предстательной железы б)при злокачественных опухолях яичка в)при раке яичников г)все ответы верные д)правильные ответы а) и б) Наиболее часто лекарственная терапия может считаться самостоятельным высокоэффективным методом при лечении а)рака почки б)мелкоклеточного рака легкого

			в)рака мочевого пузыря г)рака желудка
4.	**Раздел -4 «Лучевая терапия»**	тестирование	1. При лечении злокачественных опухолей мягких тканей применение лучевой терапии наиболее целесообразно а)как самостоятельный метод лечения б)в предоперационном периоде в)в послеоперационном периоде г)правильные ответы а) и б) д)правильные ответы б) и в) 2. У больного 72 лет базалиома кожи спины 0.8 см в диаметре. Ему наиболее целесообразно а)хирургическое удаление б)криогенная деструкция в)близкофокусная рентгенотерапия г)все ответы равнозначны д)правильно а) и б) 3. У больной 62 лет базалиома кожи височной области около 1.5 см в диаметре. Ей наиболее целесообразны а)близкофокусная рентгенотерапия б)криогенная деструкция в)хирургическое удаление г)все перечисленное д)правильно а) и б) 4.Сочетанная лучевая терапия означает а)применение двух способов облучения или двух видов излучения б)расщепление курса лучевой терапии в)облучение с радиомодификаторами

			г)облучение в сочетании с химиотерапией д)правильного ответа нет 5. Единицей измерения поглощенной дозы излучения является а)Грей б)Кюри в)Рентген г)все ответы правильные д)правильного ответа нет 6. Паллиативная лучевая терапия решает следующие задачи а)подведение максимально возможной дозы излучения б)вызов гибели наиболее чувствительного пула опухолевых клеток в)получить торможение роста опухоли г)получить частичную регрессии опухоли д)все ответы правильные 7. Задачами короткого интенсивного курса предоперационной лучевой терапии являются а) повысить операбельность б) повысить резектабельность в) достигнуть значительного уменьшения опухоли г) получить полную регрессию опухоли 8. Послеоперационная лучевая терапия может быть проведена в случае а) нерадикальности операции б) неабластичности операции в) выявленных во время операции регионарных метастазов г) все ответы верные 9. На частоту местных лучевых реакций не влияет а)пожилой возраст

			б)аллергические заболевания в)сахарный диабет г)тиреотоксикоз д)правильного ответа нет 10. Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется а)как самостоятельный метод б)в комбинации с хирургическим методом в)в комбинации с лекарственной терапией (химио- и иммунотерапией) г)все ответы правильные д)правильные первые два ответа 11. Единицей измерения экспозиционной дозы излучения является а)Грей б)Рад в)Кюри г)Рентген 12. К осложнениям лучевой терапии относятся все перечисленное, кроме: а) слабости б) тошноты, рвоты в) нарушения сна г) лейкопении д) образование метастазов 13. Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется: а) как самостоятельный метод б) в комбинации с хирургическим методом в) в комбинации с лекарственной терапией (химио - и иммунотерапией) г) все ответы правильные д) правильные первые два ответа

			14. К дистанционным методам лучевой терапии не относятся: а) рентгенотерапия б) гамма-терапия в) аппликационный г) нейтронная терапия 15. Лучевое лечение не показано больным: а) с метастазами рака молочной железы в кости б) с центральным раком легкого в) с диссеминацией рака желудка в печень г) с раком мочевого пузыря

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	Определение понятий «опухоль» и «рак». Основные свойства опухолей (беспредельность роста, относительная автономность, клеточная атипия, метастазирование). Этиология опухолей. Внешние и генетические факторы. Причины возникновения индуцированных опухолей. Пути метастазирования опухолей, этапы. Организация онкологической службы. Группы диспансерного учета. Учетные документы на онкобольных, сроки их оформления. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований.. Структура заболеваемости. Группы повышенного риска по онкопатологии. Принципы деонтологии в онкопедиатрии.
ОПК-4	Диагностический алгоритм в онкологии. Основная цель диагностических этапов. Виды биопсий. . Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). . Особенности диагностики опухолей у детей. Принципы онкологической настороженности педиатров. . Структура диагноза онкологического заболевания. Классификация TNM. Стадии. . Лечение злокачественных новообразований. Особенности лечения опухолей. . Общие принципы хирургического лечения онкологических больных: абластика, антибластика, футлярность. Виды оперативных вмешательств. Особенности оперативных вмешательств у детей при опухолевой патологии.
ОПК-5	. Этиология рака щитовидной железы в РБ. Динамика и показатели заболеваемости после аварии на ЧАЭС. . Морфологическая классификация новообразований щитовидной железы. . Папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы. Происхождение, регионарное метастазирование, основные органы - мишени.

	. Медуллярный рак щитовидной железы. Происхождение, этиология. Основные биологические свойства, метаболическая активность, особенности течения. . Клинические проявления рака щитовидной железы. Первичные признаки новообразования. Симптомы местно распространенного рака. . Диагностика узловых новообразований щитовидной железы.Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. . Лечение рака щитовидной железы. . Факультативные и облигатные предраки кожи. . Базалиома и плоскоклеточный рак кожи. Особенности роста и распространения. Диагностика и лечения. . Классификация невусов. Меланомоопасные и неопасные невусы. Синдром активации невуса. . Меланома: происхождение, клинические признаки.
ОПК-7	. Меланома: диагностика, лечение, прогноз. . Классификация опухолей мягких тканей. Метастазирование. . Клиника и диагностика опухолей мягких тканей, злокачественных опухолей мягких тканей. . Принципы лечения опухолей мягких тканей. . Классификация опухолей костей. Этиология. . Клиника саркомы Юинга, остеогенной саркомы. . Методы диагностики опухолей костей, стадирование. . Принципы лечения остеогенной саркомы, саркомы Юинга. . Классификация опухолей средостения и их топография.
ПК-5	. Клинические проявления опухолей средостения. Общие принципы диагностики и лечения. . Клиника и диагностика опухолей легкого. . Клинические проявления лимфогранулематоза - локальные, общие. Классификация. . Методы диагностики неходжкинских лимфом и лимфогранулематоза. Очередность методов. . Гистологические формы неходжкинских лимфом. Особенности течения. . Клиника неходжкинских лимфом. . Принципы лечения лимфогранулематоза и неходжкинских лимфом. . Дифференциальная диагностика лимфаденопатий. . Методы диагностики опухолей почек. . Принципы лечения опухоли Вильмса, прогноз.

ПК-6	. Классификация опухолей забрюшинного пространства. Диагностика. . Клиника нейробластомы забрюшинного пространства. Диагностика. . Клиника опухолей надпочечников. Диагностика. . Классификация опухолей молочных желез. . Фиброаденома - клиника, диагностика, лечение. . Диффузная и очаговая мастопатия - этиология, клиника, диагностика, лечение. . Клинические формы рака молочной железы. Кожные симптомы. . Методы диагностики опухолей молочных желез. . Лечение рака молочной железы.
ПК-7	. Классификация герминоклеточных опухолей. Гистогенез. . Клиническая картина, зависимость от локализации и гистологической формы. . Диагностика. Стадирование. . Методы лечения герминоклеточных опухолей. . Опухоли печени. Гистологическая классификация. . Клиническая картина опухолей печени. . Методы диагностики опухолей печени. . Принципы лечения опухолей печени. . Опухоли желудка - доброкачественные и злокачественные. . Клиника, диагностика, методы лечения опухолей желудка.
ПК-4	. Опухоли ободочной кишки - доброкачественные и злокачественные. . Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). . Действие ионизирующих излучений на клетки, генетические структуры, ткани. . Радиочувствительность органов и тканей. . Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. . Сочетание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений.

	. Понятие о нормальной стандартной дозе.
ПК-14	. Организация лучевой терапии в медицинских учреждениях. . Планирование лучевой терапии и подготовка больных. . Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. . Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. . Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). . «Сигналы тревоги» как признаки, требующие углубленного исследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль.
ПК-2	. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Возрастно-половые особенности. Динамика и структура заболеваемости. Региональные особенности распространения злокачественных новообразований. . Структура онкологической службы. Центральные онкологические институты. Онкологический диспансер, онкологический кабинет. Общая характеристика состояния онкологической помощи.
ПК-3	38. Деление онкологических больных на клинические группы. Правила и сроки диспансеризации. Учетная документация. 39. Анализ причин запущенности злокачественных опухолей. Паллиативная помощь больным с запущенными формами.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Неинфекционные заболевания кожи Инфекционные и паразитарные болезни кожи»**	Тестирование	1. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме а) нозологической формы б) клинической формы в) характера течения г) стадии процесса д) эффективности предшествующего лечения 2. Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку а) тургора кожи б) цвета кожи в) воспалительных и невоспалительных изменений кожи г) состояния придатков кожи д) всего перечисленного 3. Лихеноидный парапсориаз характеризуется всем перечисленным, кроме а) мелких лихеноидных буровато-красноватых папул с отрубевидной чешуйкой б) буроватой пигментацией с телеангиэктазиями после инволюции чешуек в) незначительной пурпуры после поскабливания г) сильного зуда д) длительного течения и резистентности к терапии

		тестирование	4. В патогенезе розацеа имеют значение следующие факторы, кроме а) ангионевротических расстройств б) инсоляции в) себорейного дерматита г) ринофимы д) ксантелазмы 5. Себорея способствует развитию всех перечисленных ниже заболеваний, кроме а) вульгарных угрей б) розацеа в) себорейного дерматита г) ринофимы д) ксантелазмы 6. Типичные высыпные элементы красного плоского лишая имеют следующие особенности, кроме а) папул плоских, полигональных, красновато-сиреневого цвета б) вдавления в центре папулы в) восковидного блеска г) сетки Уикхема на поверхности папул д) преимущественной локализацией на лице
			7.При артропатическом псориазе целесообразно назначить все перечисленное, кроме а) пенициллина и преднизолона б) нестероидных противоспалительных препаратов в) оксиферрискорбона г) детоксицирующих средств д) антиоксидантов

			8. При гипотиреозе развивается а) генерализованная микседема б) узелковая микседема в) претибиальная микседема г) все перечисленное д) ничего из перечисленого 9. Телеангиоэктатическая форма пигментной крапивницы обычно наблюдается а) в детском возрасте б) исключительно у взрослых больных в) с самого рождения г) в пубертантный период д) в любом возрасте с одинаковой частотой
			10. Гистологические изменения при кольцевидной гранулеме включают а) фокусный некробиоз коллагена средней части дермы б) радиально расположенный клеточный инфильтрат из лимфоцитов, гистиоцитов, эпителиоидных клеток, гигантских клеток типа инородного тела в) расширение сосудов верхней части дермы, набухание эндотелия, утолщение стенки сосудов, периваскулярные лимфоидно-гистиоцитарные инфильтраты, возможен стаз эритроцитов г) фрагментация и отечность коллагена средней части дермы д) все перечисленное 11. Причиной дерматозов, развивающихся при сахарном диабете, является а) снижение защитной функции кожи б) нарушение обмена веществ в) микроангиопатии г) аллергические реакции д) все перечисленное

			12. Мочка ушной раковины наиболее часто поражается а) при псориазе б) при себорейном дерматите в) при микотической экземе г) при стрептодермии д) при контактном дерматите
			13. Диагноз буллезной ихтиозоформной эритродермии может быть поставлен на основании наличия всего перечисленного, кроме а) пузырей б) папилломатозных роговых разрастаний в) эрозий г) гиперемии д) характерного диспластического лица 14. Склередеме Бушке предшествует а) лекарственная болезнь б) лимфаденит лимфангоит в) голодание и авитаминоз г) стрептококковая инфекция верхних дыхательных путей, ангина, пневмония, скарлатина, рожа 15. Какие побочные эффекты могут возникать при лечении больного псориазом циклоспорином А? а) повышение артериального давления б) гипертрихоз в) увеличение креатинина в сыворотке крови, миалгии г) нефротоксическое действие д) выпадение волос

			16. После контактного аллергического дерматита слизистой оболочки рта а) проводить пробу нельзя в остром периоде б) проба на коже может быть отрицательная в) проба проводится путем помещения подозреваемого вещества на внутреннюю часть нижней губы г) проба проводится путем нанесения вещества под язык д) все перечисленное верно 17. Масляный фолликулит объясняется а) затвердением масла в фолликуле б) активизацией роста бактерий под влиянием масла в) фолликулярным гиперкератозом
			18. У больных сахарным диабетом могут развиваться следующие поражения кожи, кроме а) липоидного некробиоза б) ксантом в) кольцевидной гранулемы г) диабетической дермопатии д) пойкилодермии 19. Комплексное лечение при витилиго включает все перечисленные воздействия, кроме а) фотосенсибилизирующих средств б) лечения заболеваний, усиливающих аутоаллергические процессы в) устранения психо-эмоциональных расстройств и нарушений вегетативной нервной системы г) устранения неблагоприятных физико-химических воздействия на кожу д) наружного применения белой ртутной мази

			20. Для наружного лечения основного очага микотической экземы во время мокнутия и везикуляции целесообразно применить а) нитрофунгин б) резорциновую примочку 1%, раствор цинка сульфата 0,25% в) 10% серную мазь на вазелине г) целестодерм д) формалиновую мазь
2.	**Раздел -2 «Опухоли кожи и предраковые заболевания»**	Тестирование	1. Чаще всего рак кожи метастазирует в: а) костную систему б) регионарные лимфатические узлы в) печень 2. Базалиома кожи чаще всего локализуется на коже: а) конечностей б) туловища в) лица 3. При меланоме кожи II-б, III стадии с инвазией по Кларку 4-5 степени методом выбора является: а) динамическое наблюдение б) лучевая терапия в) комплексное лечение 4. У больного зуд в области пигментного пятна. Пятно интенсивно черной окраски, размером 0,3х0,5см, возвышается под кожей. На поверхности мокнутие. Какова ваша тактика: а) взятие мазков отпечатков б) пункционная биопсия в) мазевое лечение 5. К третьему уровню инвазии меланомы по Кларку относится: а) опухолевые клетки прорастают подкожно-жировую клетчатку

			б) неинвазивная опухоль, ограниченная эпидермисом в) клетки опухоли находятся между сосочковым и сетчатым слоем 6. При подвижных регионарных метастазах рака кожи лица выполняются следующие операции, кроме: а) удаление пораженных лимфоузлов околоушной области с паротидэктомией б) операция Дюкена в) операция Крайла
		Тестирование	7. Для базалиомы характерно: а) лимфогенное метастазирование б) преимущественная локализация на коже конечностей в) местно-деструирующий рост 8. У пациента на коже имеется язвочка, не заживающая более 2-х месяцев, несмотря на проводимое местное мазевое лечение. Какова ваша тактика: а) сделать криодеструкцию б) эксцизионная биопсия с гистологическим исследованием в) провести физиотерапию 9. После хирургического лечения плоскоклеточного рака кожи правой голени через полгода появился подвижный метастаз в лимфоузлах правой паховой области. Какова ваша тактика: а) операция Дюкена б) лучевая терапия в) полихимиотерапия
3.	**Раздел -3 «Венерические болезни»**	Тестирование	10. Какая гистологическая форма рака кожи практически не метастазирует: а) рак из придатков кожи б) плоскоклеточный неороговевающий рак в) базальноклеточный рак

			11. Стадию М1 при меланоме ставят при: а) IV уровне инвазии по Кларку б) появлении дочерних пигментных включений (сателлитов) в окружности невуса в) изъязвлении опухоли 12. К группе повышенного риска в отношении рака кожи не относят лиц с: а) темной кожей и карими глазами б) имеющих пигментную ксеродерму в) болезнью Педжета 13. К возникновению рака кожи предрасполагают следующие факторы, кроме: а) рентгеновские излучения б) частые водные процедуры в) ультрафиолетовые лучи
		Тестирование	1. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции составляет А) 3 – 4 недели Б) 7 дней В) от 3 – 6 недель до 3 – 6 месяцев Г) 1 год Д) 1 месяц 2. Пути передачи ВИЧ-инфекции: А) половой Б) контактно-бытовой В) через кровь Г) воздушно-капельный Д) вертикальный 3. Основными группами риска по ВИЧ/СПИД являются А) потребители инъекционных наркотиков Б) работники коммерческого секса обоего пола В) спортсмены Г) больные гемофилией

			Д) гомосексуалисты 4. Опасная концентрация ВИЧ содержится в А) слюне Б) моче, кале В) крови, грудном молоке Г) семенной жидкости Д) поте 5. Клинические признаки СПИДА: А) саркома Капоши Б) глубокие микозы В) вирусные инфекции Г) ожирение Д) генерализованный кандидоз
		тестирование	6. К СПИД-ассоциированным дерматозам относятся все перечисленные, кроме А) кандидоза слизистых оболочек и кожи Б) себорейного дерматита В) зооантропофильной трихофитии Г) опоясывающего лишая Д) контагиозного моллюска 7. Саркома Капоши, связанная со СПИДОМ, отличается А) развитием заболевания в молодом возрасте Б) быстрым прогрессирующим течением В) вовлечением в процесс слизистой полости рта, лимфатических узлов, внутренних органов Г) хорошим терапевтическим эффектом от проводимого лечения Д) высокой летальности в первые 1–2 года заболевания е) доброкачественным течением 8. Поражения слизистой оболочки рта у ВИЧ-инфицированных А) «волосатая» лейкоплакия языка Б) кандидоз

			В) саркома Капоши Г) географический язык
4.	**Раздел -4 «Сифилис»**	Тестирование	Патогномоничным симптомом позднего врожденного сифилиса является а) ягодицеобразный череп б) сифилитический ринит в) гетчинсоновские зубы г) широко расставленные верхние резцы В течение фрамбезии выделяют все перечисленные периоды, кроме а) инкубационного б) первичного в) вторичного г) третичного д) поражения внутренних органов Основным путем заражения мягким шанкром является а) половой контакт б) возможно заражение через предметы в) возможен неполовой путь инфицирования г) необходимо нарушение целостности рогового слоя кожи и покровного эпителия слизистых д) заражение возможно при сохранной целостности рогового слоя кожи

			и покровного эпителия слизистой Отделяемое из фистулезного хода при венерическом лимфогранулематозе а) серозное б) кровянистое в) сливкообразное или гнойное г) крошкообразное д) отделяемого нет
			Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет а) 2-4 б) 6-8 в) 8-14 г) 12-14 Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является а) реакция иммунофлюоресценции РИФ-200 б) реакция иммунофлюоресценции РИФ-АБС в) реакция Колмера г) реакция Вассермана д) реакция иммобилизации трепонем Лимфатические узлы при венерическом лимфогранулематозе вскрываются с образованием всего перечисленного, кроме

				а) язв б) фистулезных ходов в) некроза г) абсцесса д) эрозий
			лимфатические узлы при донованозе	Регионарные
			незначительно увеличены, подвижны	а) не изменены или
			увеличены, мягкие	б) значительно
			увеличены, уплотнены	в) значительно
			конгломерат	г) образуют неподвижный
			изъязвляются	д) измененные узлы
			раннего характерным является выявление	Для сифилиса скрытого
			сифилиса	у полового партнера а) манифестной формы
			позднего	б) сифилиса скрытого
			висцерального	в) сифилиса
			нейросифилиса	г) позднего

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	**Семестр 6** 1. История развития дерматологии. Роль российских ученых в развитии дерматологии. 2. Строение кожи. Основные особенности анатомии и гистологии кожи. Основные функции кожи. Придатки кожи. 3. Морфологические элементы (первичные и вторичные). Гистоморфологические изменения кожи. Патологические процессы в коже при различных дерматозах. 4. Основные принципы общего лечения дерматозов. Комплексный подход к лечению кожного больного. 5. Особенности ведения документации в дерматовенерологии.
ОПК-2	1. Оформлению истории болезни (амбулаторной карты) с написанием в ней локального статуса, обоснования диагноза, дифференциального диагноза, выписка эпикризов в дерматовенерологии. 2. Диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 3. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами. 4. Принципы наружного лечения дерматозов. Принципы ухода за кожей больного с дерматозом. 5. Стафилококковые пиодермии. Этиопатогенез стафилококковых поражений кожи. Клиническая классификации. Основные формы стафилококковых пиодермий. Лечение и профилактика.
ОПК-4	1. Стрептококковые пиодермии. Этиопатогенез стафилококковых поражений кожи. Клиническая классификации. Основные формы стафилококковых пиодермий. Лечение и профилактика.

	2. Кератомикозы. Эпидемиология. Этиопатогенез. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика. 3. Дерматомикозы. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Эпидермофития паховая. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. 4. Микоз обусловленный трихофитоном рубрум (рубромикоз). Этиология. Эпидемиология. Методы диагностики. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 5. Микоз обусловленный трихофитоном интердигитале (межпальцевым). Этиология. Эпидемиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
ОПК-5	1. Онихомикоэы. Возбудители. Эпидемиология. Клинические формы. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 2. Трихомикозы. Поверхностная трихофития. Хроническая трихофития. Возбудитель. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики, дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 3. Инфильтративно-нагноительная трихофития (глубокая). Возбудитель. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
ОПК-7	1. Микроспория. Возбудитель. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 2. Кандидоз кожи и слизистых. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. Лечение. Профилактика. 3. Чесотка. Эпидемиология. Этипатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 4. Туберкулез кожи. Этиология и патогенез. Классификация. Туберкулезная волчанка. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. 5. Скрофулодерма. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 6. Диссеминированные формы туберкулеза кожи (папуло-некротический туберкулез, индуративная эритема). Этиопатогенез. Клиника. Лечение. Профилактика. 7. Розовый лишай. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. 8. Вирусные дерматозы (герпес простой). Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 9. Опоясывающий герпес. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.

ПК-1	1. Бородавки. Контагиозный моллюск. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 2. Нейродерматозы. Классификация. Этиопатогенез. Кожный зуд. Почесуха взрослых. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 3. Атопический дерматит. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Лечение и реабилитация. 4. Крапивница. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и реабилитация. 5. Аллергический контактный дерматит. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 6. Токсикодермия. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
ПК-2	1. Экзема. Классификация. Этиопатогенез. Экзема истинная. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и реабилитация. 2. Экзема микробная. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 3. Себорея. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 4. Профессиональные заболевания кожи вследствие воздействия химических веществ. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика. 5. Профессиональные болезни кожи, вызванные инфекционными возбудителями. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика. 6. Псориаз. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и реабилитация. 7. Красный плоский лишай. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 8. Красная волчанка (рубцующийся эритематоз). Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.

ПК-3	1. Склеродермия. Этиопатогенез. Классификация. Клиника ограниченной склеродермии. Дифференциальная диагностика. Лечение. 2. Пузырные дерматозы. Этиопатогенез. Классификация. Акантолитическая пузырчатка. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лабораторная диагностика. Лечение. 3. Герпетиформный дерматоз Дюринга. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 4. Васкулиты кожи. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Лечение. 5. ВИЧ-ассоциированные заболевания кожи. Саркома Капоши. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. **Семестр 7**
ПК-4	1. Нарушение пигментации кожи. Предраковые болезни кожи. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 2. Очаговая алопеция. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 3. История развития венерологии. Роль российских ученых в развитии венерологии. 4. Условия и пути заражения сифилисом. Характеристика возбудителя сифилиса. 5. Общее течение сифилиса. Патогенез.
	Семестр
ПК-5	1. Международная классификация ИППП (X пересмотра). Клиническая классификация сифилиса. 2. Иммунитет при сифилисе. Суперинфекция. Реинфекция. Рецидив. 3. Сифилис первичный. Клиника. Дифференциальная диагностика. 4. Атипичные формы твердого шанкра. Клиника. Дифференциальная диагностика. 5. Осложненные формы твердого шанкра. Клиника и дифференциальная диагностика. 6. Вторичный сифилис. Классификация. Клиника. 7. Дифференциальная диагностика вторичного свежего и рецидивного сифилиса. Клинические особенности рецидивного сифилиса. 8. Вторичный сифилис. Розеолезный сифилид. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика.

	9. Вторичный сифилис. Папулезный сифилид. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. 10. Вторичный сифилис. Пустулезный сифилид. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. 11. Вторичный сифилис. Сифилитическая лейкодерма и алопеция. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика.
ПК-6	1. Поражение слизистой оболочки полости рта и гортани при вторичном сифилисе. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. 2. Третичный сифилис. Бугорковый сифилид. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. 3. Гуммозный сифилид. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. 4. Висцеральный сифилис. Поражение внутренних органов, костей и суставов при различных формах сифилиса. Сифилис нервной системы (нейросифилис). 5. Скрытый сифилис. Диагностика. Классификация. Диагностика скрытого раннего и позднего сифилиса. 6. Врожденный сифилис. Патогенез. Классификация. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. Врожденный сифилис плода. 7. Ранний врожденный сифилис грудного возраста. Клиника. Дифференциальная диагностика. 8. Врожденный сифилис раннего детского возраста. Клиника. Дифференциальная диагностика. Профилактика врожденного сифилиса. 9. Поздний врожденный сифилис. Клиническая характеристика и дифференциальная диагностика. Профилактика врожденного сифилиса. 10. Лабораторная диагностика сифилиса.
ПК-7	1. Принципы лечения сифилиса. Препараты для терапии сифилиса. Профилактика приобретенного сифилиса. 2. Гонококковая инфекция. Эпидемиология. Этиопатогенез. Методы лабораторной диагностики гонококковой инфекции. 3. Международная классификация гонококковой инфекции (X пересмотра). Клиническая классификация. 4. Гонококковая инфекция у мужчин. Условия и пути заражения. Клиническая характеристика и диагностика гонококковой инфекции у мужчин. 5. Осложненные формы гонококковой инфекции. Клиника. Диагностика. 6. Диссеминированная гонококковая инфекция. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. 7. Принципы лечения неосложненной гонококковой инфекции у мужчин.

	8. Принципы лечение осложненной гонококковой инфекции у мужчин. 9. Установление излеченности гонококковой инфекции у мужчин. Методы комбинированной провокации. Профилактика гонококковой инфекции.
ПК-12	1. Урогенитальный трихомониаз у мужчин. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 2. Урогенитальный хламидиоз у мужчин. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 3. Болезнь Рейтера. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. 4. Урогенитальный кандидоз у мужчин. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 5. Уреаплазменная инфекция у мужчин. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 6. Бактериальный вагиноз. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 7. Генитальный герпес. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. 8. Папилломавирусная инфекция урогенитального тракта. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика. 9. Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Диспансерные методы борьбы с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем. Основы профилактики ИППП

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность ***Лечебное дело***

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Топическая неврология»**	Тестирование	(??) Развивается ли бульварный паралич при поражении IX-X, ХП пар черепных нервов? (??) В какой области ствола мозга располагаются ядра глазодвигательного и отводящего нервов? (?) Варолиев мост (?) ножка мозга (?) продолговатый мозг? (??) Перечислите симптомы поражения двигательной порции пятой пары черепных нервов (1-4) (??) Зависит ли статика от нормальной деятельности мозжечка? (??) Могут ли быть обонятельные галлюцинации при поражении медиальной поверхности височной доли? (??) Наступает ли дисфагия при поражении IX-X пар черепных нервов? (??) Укажите, какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка? (?) Ш; (?) IV; (?) VI. (??) Выберите признаки, характерные для поражения лицевого нерва: (?) Дисфагия (?) Сглаженность лобных складок (?) Сглаженность носогубных складок

			(?) Лагофтальм (?) Симптом Белла (?) Затруднение высовывания языка (?) Симптом "паруса" (?) Невозможность свиста (?) Гиперакузия (?) Снижение надбровного рефлекса
		тестирование	(??) Во время приступа генерализованной эпилепсии изменения со стороны глаз характеризуются: (?)анизокорией; (?)сужением зрачка; (?)расширением зрачка; (?)«плавающими» движениями глазных яблок; (?)расхождением глазных яблок по горизонтали. (??) При каком из неврологических заболеваний поражаются только моторные нейроны (центральный и периферический) (?) рассеянный склероз (?) болезнь Паркинсона (?)миопатия Дюшена (?)болезнь Вильсона-Коновалова (?)боковой амиотрофический склероз (БАС) (??) Какое изменение спинномозговой жидкости наблюдается при острой субдуральной гематоме? (?)лимфоцитарный плеоцитоз; (?)примесь крови; (?)понижение давления; (?)белково-клеточная диссоциация; (?)выявление атипичных клеток.

		тестирование	Какое из перечисленных заболеваний не может осложняться эпилептическими приступами? (?)ушиб головного мозга; (?)опухоль головного мозга полушарной локализации; (?)сирингомиелия; (?)ишемический инсульт; (??) Какой из перечисленных симптомов является общемозговым симптомом? (?)афазия; (?)двоение; (?)нарушение сознания; (?)симптом Кернига; (?)гемипарез (??) При сборе жалоб и анамнеза заболевания невролог выявил расстройство схемы тела, что свидетельствует о поражении: (?)височной доли доминантного полушария (?)височной доли недоминантного полушария (?)теменной доли доминантного полушария (?)теменной доли недоминантного полушария (?)гипоталамуса
		тестирование	(??) Обследование пациента в неврологической клинике включает в себя (?)КТ мозга (?)люмбальную пункцию (?)МРТ позвоночника (?)рентгенографию черепа (??) Проведение ЭЭГ необходимо для диагностики (?)шизофрении (?)эпилепсии (?)мании

			(?)депрессии (?)алкоголизма (??) В соответствии с клиническими рекомендациями при подозрении на джексоновскую эпилепсию проводится инструментальное обследование: (?)оценка функционального состояния ЦНС (?)диагностика состояния мозговых сосудов (?)диагностика нарушения мозгового кровообращения (??) При информировании больного о болезни следуют ряду правил и принципов: (?)уменьшение уровня аффективных реакций (?)стремление к нормонозогнозии (?)перекладывание ответственности на пациента (?)обеспечение конфиденциальности (?)все ответы – не верны
		тестирование	(??) Болезни нервной системы коды по МКБ-10_____ (??) При назначении лечения и контроле его эффективности и безопасности необходимо учитывать, что препараты, применяемые для лечения больных с геморрагическим инсультом: (?)ингибиторы АПФ (?)блокаторы Са каналов (?)анальгетики (?)гепарин (?)аспирин (??) Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является: (?)лист временной нетрудоспособности (?)случай временной нетрудоспособности (?)первичное заболевание (?)впервые выявленное в данном году заболевание (?)справка о временной нетрудоспособности

			(??) Для пирамидной спастичности характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах: 1) сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног 2) сгибателях ног и разгибателях рук 3) сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно 4) повышение тонуса в агонистах сочетается со снижением тонуса в антагонистах 5) все перечисленное
		тестирование	(??) Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования: (?)четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга (?)визуализируются сосуды мозга (?)можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга (?)легко определяются петрификаты в ткани мозга (?)визуализируются оболочки мозга (??) Эпидемиологический анамнез важен при подозрении: (?)на менингококковый менингит (?)на герпетический менингоэнцефалит (?)на грибковый менингит (?)на менингит, вызванный синегнойной палочкой (?)на пневмококковый менингит
2.	**Раздел -2 «Общая неврология»**	Тестирование	(??) Характерное развитие ишемического инсульта в: (?) ночное время без потери сознания (?) дневное время с потерей сознания (?) рано утром без потери сознания (??) При закупорке каких артерий, чаще всего развивается ишемический инсульт: (?) питающих лёгкие

			(?) питающих головной мозг (?) питающих печень и почки (??) Ишемический инсульт подразделяют на: (?) атеротромбический, кардиоэмболический, лакунарный (?) гемодинамический, инсульт по типу гемореологической микрооккклюзии (?) оба варианта верны (?) нет верного ответа (??) Внутримозговое кровоизлияние чаще всего возникает у больных: (?) 60 – 65 лет (?) 45 – 60 лет (?) 65 – 70 лет
		Тестирование	(??) Внутримозговое кровоизлияние: (?) наименее распространённый тип геморрагического инсульта (?) наиболее распространённый тип лакунарного инсульта (?) наиболее распространённый тип геморрагического инсульта (??) Внутримозговое кровоизлияние: (?) развивается медленно (?) развивается внезапно (?) развивается незаметно для больного (??) Чаще всего причиной кровоизлияния в головной мозг является: (?)гипертоническая болезнь (?) инфаркт миокарда (?) отказ почек
		Тестирование	(??) Основным патогенетическим фактором кровоизлияния является(ются): (?) артериальная гипертензия (?) гипертонические кризы (?) оба варианта верны (?) нет верного ответа

			(??) Для ушиба головного мозга характерны симптомы: (?) общеинфекционные симптомы (?) очаговые симптомы поражения головного мозга (?) менингеальные симптомы (?) нарушение функций тазовых органов (??) Инфекционные осложнения открытой черепно-мозговой травмы: (?) менингит (?) абсцесс мозга (?) энцефалит (?) все перечисленное
		Тестирование	Для сотрясения головного мозга характерны симптомы: (?) расстройство сознания (?) головная боль (?) тошнота, рвота (?) все перечисленное (??) К осложнениям закрытых черепно-мозговых травм относится: (?) отит (?) синусит (?) ринит (?) арахноидит (??) Субарахноидальное кровоизлияние — это: (?) кровоизлияние в вещество мозга (?) кровоизлияние под оболочки мозга (?) кровоизлияние в желудочки мозга (?) кровоизлияние в мозжечок (??) Терапия у лиц, перенесших черепно-мозговую травму, включает в себя: (?) дегидрационные средства (?) общеукрепляющее лечение (?) психотерапию (?) все перечисленные

		тестирование	Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга: (?) головная боль (?) шум в ушах (?) ретроградная амнезия (?) головокружение (??) Для аксональной полиневропатии характерно нарушение поверхностной чувствительности (?) проводникового типа. (?) типа «перчаток и носков» (?) сегментарного типа (?) «мозаичного» типа (?) Гемигипестезия (??) Для сотрясения головного мозга характерны симптомы: (?) длительное расстройство сознания /более 30 минут/ (?) головная боль (?) тошнота (?) менингеальные симптомы (?) патологические стопные знаки
		тестирование	Для ушиба головного мозга характерны симптомы: (?) сознание не нарушено (?) очаговые симптомы поражения головного мозга (?) менингеальные симптомы (?) переломы костей черепа на краниограммах (?) структурные изменения головного мозга по результатам МРТ (??) Для сдавления головного мозга травматической внутричерепной гематомой характерны симптомы: (?) расстройство сознания (?) наличие “светлого промежутка” (?) смещение М-ЭХО при ЭХО-ЭГ (?) брадикардия (?) обратимость неврологической симптоматики без лечения

			(??) Для перелома основания черепа в области передней черепной ямки характерны симптомы: (?) назорея (?) поздние «очки» (?) психомоторное возбуждение (?) повреждение лицевого нерва по периферическому типу (?) Оторея (??) Дифференцировать абсанс от других видов эпилептических припадков можно на основании: (?) характера припадка (?) возникновения в определенные часы (?) ЭЭГ - характеристики (?) появлению очаговой симптоматики (?) нейтрофильного плейоцитоза
		тестирование	(??) Препараты, применяемые для лечения генерализованных тонико-клонических припадков: (?) нейролептики (?) ноотропы (?) вальпроаты (?) гепатопротекторы (?) ингибиторы АПФ (??) Основные тормозные нейромедиаторы при эпилепсии: (?) ГАМК (?) серотонин (?) глутамат (?) норадреналин (?) гистамин (??) Лекарственные препараты, которые могут вызвать поражение периферической нервной системы: (?) изониазид (?) аминогликозидные антибиотики

			(?) аспирин (?) винкристин (?) Тиамин (??) Симптомы, характерные для синдрома токсической астении: (?) головная боль (?) эпилептические припадки (?) нарушения сна (?) снижение работоспособности (?) колебания артериального давления

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Строение головного мозга. 2. Строение спинного мозга. 3. Физиология нервной системы. Классификация рефлексов. 4. Периферический паралич. 5. Центральный паралич. 6. Симптомокомплексы расстройств при поражениях различных отделов двигательных путей. 7. Виды чувствительности и методы исследования. 8. Проводники чувствительности.

	9. Расстройства чувствительности. 10. Синдромы расстройств поверхностной и глубокой чувствительности. 11. Обонятельный и зрительный нервы. 12. Глазодвигательные нервы (отводящий, глазодвигательный, блоковой) 13. Нервы мосто-мозжечкового угла (лицевой, вестибулокохлеарный, тройничный)
ОПК-4	14. Каудальная (бульбарная) группа нервов (языкоглоточный, блуждающий, подъязычный) и добавочный нерв. 15. Строение мозжечка и его функции. 16. Симптомы поражения мозжечка и пробы для выявления патологии. 17. Строение экстрапирамидной системы и её функции. 18. Симптомы и синдромы поражения экстрапирамидной системы. 19. Симптомы поражения лобной доли.
ОПК-5	20. Симптомы поражения теменной доли. 21. Симптомы поражения височной доли. 22. Симптомы поражения затылочной доли. 23. Опухоли головного мозга. Симптомы, методы диагностики. 24. Опухоли спинного мозга. Симптомы, методы диагностики. 25. Паразитарные образования ЦНС. 26. Энцефалиты. Этиология. Симптомы. Формы. Этапы диагностики и лечения. 27. Менингиты. Этиология. Классификация. Симптомы поражения. Лечение. 28. Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции. 29. Инфекционные поражения спинного мозга.
ОПК-7	30. Рассеянный склероз. Этиология, патогенез. Симптомы поражения. Диагностика. Лечение. 31. Острый рассеянный энцефаломиелит. Этиология, патогенез. Симптомы поражения. Диагностика. Лечение. 32. Лейкоэнцефалит. Этиология, патогенез. Симптомы поражения. Диагностика. Лечение. 33. Полиневропатии. Этиология, патогенез. Клиника. Лечение. 34. Строение симпатической и парасимпатической нервной системы.

	35. Гипоталамический синдром.
ПК-1	39. Острые нарушения мозгового кровообращения. Приходящие нарушения мозгового кровообращения. Острая гипертоническая энцефалопатия. Инсульты (ишемический, геморрагический). Клиника, диагностика, лечение. 40. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Дисциркуляторная энцефалопатия. Клиника, диагностика, лечение. 41. Классификация ЧМТ. 42. Сотрясение мозга. 43. Ушиб мозга. Степени. Клиника. 44. Внутричерепные гематомы. Классификация. Стадии протекания. 45. Переломы основания черепа. Клиника. 46. Методы диагностики ЧМТ и их лечение. 47. Семейная спастическая параплегия Штрюмпеля.
ПК-2	48. Болезнь Альцгеймера. Клиника, диагностика, лечение. Этика врача при работе с данной категорией пациентов. 49. Болезнь Пика. 50. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма. Экспертиза временной нетрудоспособности. 51. Теоретические основы функциональной диагностики центральной нервной системы. 52. Теоретические основы функциональной диагностики периферической нервной системы. 53.
ПК-3	51. Нейромиография в оценке состояния периферического нейромоторпого аппарата 52. Стимуляционная нейромиография. 53. Игольчатая нейромиография. 54. Классификация заболеваний периферической нервной системы. 55. Современные методы диагностики заболеваний периферической нервной системы. 56. Клиническое применение нейромиографии в реальной клинической практике. 57. Современные методы лечения больных с патологией периферической нервной системы. 58. Клиническое значение нейромиографии в оценке эффективности лечения больных.

	Формирование заключения по результатам проведения нейромиографии.
ПК-14	51. Рентгенография. Возможности рентгенографии в выявлении синдрома внутричерепной гипертензии. 52. Особенности проведения дополнительных методов исследования при разной неврологической патологии. 53. Особенности обследования больных с неврологическими поражениями в области лица и шеи. 54. Методика обследования неврологического статуса у больных с различными заболеваниями нервной системы. 55. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретация результатов. 56. Компьютерная томография 57. Магнитно-резонансная томография, ультразвуковая диагностика. 58. Установление диагноза в неврологии. 59. Наркотическая кома. Принципы интенсивной терапии. 60. Интенсивная терапия лекарственной комы.
ПК-4	51. Вегетативное состояние. Этиология. Патогенез. Интенсивная терапия. 52. Алкогольная кома. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. 53. Травма спинного мозга. Особенности анестезии, интенсивной терапии. 54. Острые нарушения мозгового кровообращения: преходящие нарушения, ишемический инсульт, геморрагический инсульт. Лечение недифференцированное, дифференцированное, восстановительное.
ПК-5	55.). 56. Особенности обследования тяжелого неврологического больного. 57. Шкалы оценки состояния в неврологии. 58. Ведущие клинические синдромы в неотложной неврологии. 38. Медицинская документация врача-невролога. МКБ.

ПК-6	51. Клиническая физиология и функциональная диагностика состояний головного мозга. 52. Функциональная диагностика состояний периферического нейромоторного аппарата. 53. Исследование биоэлектрической активности мышц.
ПК-7	36. Вегетативные кризы. 37. Периферические вегетативные синдромы. 38. Кровоснабжение головного мозга.
ПК-12	51. Дополнительные методы исследования в неврологической практике. Особенности проведения дополнительных методов исследования при разной неврологической патологии. Анестезия при сопутствующих нервно-мышечных заболеваниях (миастения, миопатии, миотонии

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность *Лечебное дело*

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общие вопросы хирургии»**	коллоквиум	1. Диагностика как научная дисциплина. Виды диагноза. 2. Врачебная этика и деонтология в хирургии. 3. Оформление академической истории болезни. 4. МКБ хирургических болезней.
		коллоквиум	5. Методика обследования хирургического больного.
		коллоквиум	6. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения, операционного блока. 7. Особенности ведения различных групп пациентов.
2.	**Раздел -2 «Заболевания червеобразного отростка. Заболевания печени и желчного пузыря. Заболевания поджелудочной железы»**	Тестирование	Операция аппендэктомии у больного острым аппендицитом противопоказана при: 1. Двухсторонней плевропневмонии. 2. Остром инфаркте миокарда. 3. Беременности 36-40 недель. 4. Аппендикулярном инфильтрате. 5. Гемофилии. Симптом Кохера-Волковича – это: 1. Усиление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левой подвздошной области. 2. Усиление болей в правой

			подвздошной области при напряжении правой подвздошнопоясничной мышцы. 3. Появление болей в эпигастральной области. 4. Усиление болей в правой подвздошной области при повороте больного на левый бок. 5. Перемещение болей из эпигастральной области или верхних отделов живота в правую подвздошную область. Симптом Образцова характерен для: 1. Острого аппендицита при тазовом расположении червеобразного отростка. 2. Острого аппендицита при подпеченочном расположении червеобразного отростка. 3. Эмпиемы червеобразного отростка. 4. Воспаления дивертикула Меккеля. 5. Острого аппендицита при ретроцекальном расположении червеобразного отростка. Экстренная операция не показана при следующей патологии: 1. Острый гангренозный аппендицит. 2. Острый катаральный аппендицит. 3. Аппендикулярный инфильтрат. 4. Прикрытая перфорация дуоденальной язвы с давностью заболевания свыше 72 часа без явлений перитонита. 5. Острый панкреатит отечной формы
3.	**Раздел -3 «Заболевания пищевода. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки»**	Тестирование	Выберите осложнение язвенной болезни желудка, для которого характерно вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами и доскообразное напряжение брюшных мышц: 1. Пенетрация язвы в малый сальник; 2. Прикрытая перфорация; 3. Перфорация в свободную брюшную полость; 4. Пенетрация в поджелудочную железу;

			5. Декомпенсированный стеноз привратника, протекающий с выраженными водноэлектролитными нарушениями. Типичными осложнениями язвы передней стенки 12-перстной кишки являются: 1. Перфорация. 2. Кровотечение. 3. Пенетрация в головку поджелудочной железы. 4. Перфорация и пенетрация в головку поджелудочной железы. 5. Перфорация в забрюшинное пространство. Максимальный гистаминовый тест, применяемый при язвенной болезни, используют в целях: 1. Исследования моторики желудка; 2. Исследования гуморальной фазы желудочной секреции; 3. Определения ощелачивающей функции антрального отдела желудка; 4. Определения базальной кислотопродукции желудка; 5. Оценки эффективности терапии гистаминоблокаторами Симптомами прободной язвы желудка являются: 1. "Кинжальная" боль. 2. Доскообразный живот. 3. Многократная рвота. 4. Положительный симптом «исчезновения печеночной тупости». 5. Схваткообразные боли в верхней половине живота. Абсолютными признаками неоперабельности рака желудка являются: 1. Множественные метастазы в печень; 2. Метастатическое поражение селезенки; 3. Метастазы в большой сальник; 4. Большие размеры опухоли; 5. Асцит

		Тестирование	Больному с раком кардиального отдела желудка может быть выполнена: 1. Гастрэктомия; 2. Проксимальная резекция желудка; 3. Дистальная резекция желудка; 4. Гастростомия; 5. Гастроэнтероанастомоз. Больной 48 лет поступил в стационар по поводу внезапно возникшей у него обильной кровавой рвоты. Никаких указаний на заболевание желудка в анамнезе установить не удалось. Считал себя здоровым. Перенес болезнь Боткина 3 года назад. Общее состояние удовлетворительное. У брата больного туберкулез легких. С какими заболеваниями вам придется проводить дифференциальный диагноз? Каковы будут ваши действия при поступлении такого больного? Какие дополнительные методы исследования можно применить на высоте кровотечения для уточнения диагноза? Появление симптома «шума плеска» при острой кишечной непроходимости объясняется: 1.Наличием выпота в брюшной полости; 2.Скоплением жидкости и газа в приводящей петле кишечника; 4.Скоплением жидкости и газа в отводящей петле кишечника; 5.Наличием свободного газа в брюшной полости; 6.Все перечисленное неверно. Важнейшим в диагностике абсцесса дугласова пространства является: 1.ректороманоскопия; 2.лапароскопия; 3.перкуссия и аускультация живота; 4.пальцевое исследование прямой кишки;
4.	**Раздел -4 «Заболевания кишечника.**	Тестирование	Для паралитической кишечной непроходимости характерно: 1. Ассиметрия живота; 2. Задержка стула и газов;

	Заболевания толстой кишки. Заболевания прямой кишки»		3. Схваткообразные боли в животе; 4. Резкое равномерное вздутие живота; 5. Симптом Цеге-Мантейфеля. Самым информативным методом ранней диагностики острой тонкокишечной непроходимости является один из следующих: 1. Обзорная рентгеноскопия брюшной полости; 2. Лапароскопия; 3.Ирригоскопия; 4. ФГДС; 5. Колоноскопия Лечебные мероприятия при обтурационной кишечной непроходимости заключаются в следующем: 1. Введение спазмолитиков; 2. Выполнение сифонной клизмы; 3. Коррекция водно-электролитных нарушений; 4.Введение наркотических обезболивающих; 5. Применение препаратов, усиливающих моторику кишечника.
		Тестирование	У больной 75 лет, с острой кишечной непроходимостью на почве опухоли сигмовидной кишки, поступившей в поздние сроки заболевания, наиболее рациональна следующая тактика: 1. Обследование и выполнение операции через 48-72 часа; 2. Строго консервативная терапия; 3. Инфузионная терапия и сифонные клизмы; 4. Подготовка к операции в течение 2-3 часов с последующим выполнением операции Гартмана; 5.Экстренная операция с выполнением резекции сигмовидной кишки и анастомозом «конец в конец» Наиболее информативным методом диагностики перфоративных язв является: 1. эзофагогастродуоденоскопия

			2. УЗИ 3. лапароцентез 4. лапароскопия 5. обзорная рентгенография брюшной полости Среди препаратов, применяемых для лечения язвенной болезни 12-перстной кишки, одна из групп указана неправильно: 1. Гистаминоблокаторы; 2. Н-2 блокаторы; 3. Нестероидные противоспалительные средства; 4. Антацидные препараты; 5. Седативные средства.
5.	**Раздел -5 «Заболевания легких. Заболевания щитовидной железы»**	Тестирование	При наличии гангренозного абсцесса размером 6х6 см в нижней доле правого легкого наиболее целесообразно: 1. Госпитализировать в терапевтическое отделение 2. Начать лечение антибиотиками, витаминотерапию и пр. 3. Немедленно сделать бронхоскопию 4. Сделать бронхографию 5. Назначить лечение в хирургическом отделении в течении двух недель, а затем радикальная операция Если на рентгенограммах определяется гиповентиляция сегмента, доли или всего легкого, в первую очередь врач обязан отвергнуть: 1. Рак легкого 2. Доброкачественную опухоль 3. Эмфизему легкого 4. Инородное тело 5. Кисту легкого Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются: 1. Пневмотомия 2. Клиновидная резекция легкого 3. Пневмоэктомия

			4. Лобэктомия 5. Торакопластика
6.	**Раздел -6 «Травмы»**	Тестирование	Больной получил дорожную травму. Доставлен в тяжелом состоянии. Картина шока IV степени. В процессе обследования выявлен перелом костей таза. Выраженная одышка, тахикардия. Резко ослаблено дыхание над левым легким, при перкуссии слева коробочный оттенок звука. Над левой половиной грудной клетки выслушиваются перистальтические шумы. У данного больного можно определить 1.внутрибрюшное кровотечение 2.разрыв легкого 3.тупую травму сердца 4. разрыв левого купола диафрагмы с пролабированием органов брюшной полости в грудную 5.для решения вопроса о характере сочетанной травмы необходимы дополнительные методы исследования Больная попала в автомобильную катастрофу. Доставлена в тяжелом состоянии: кровохаркание, одышка, парадоксальное движение правой половины грудной клетки. Рентгенологически выявлен окончатый перелом 7 ребер справа по средне-ключичной и средней подмышечной линии с отхождением отломков IV ребра, которое сломано по 3-м линиям. Гемопневмоторакс, АД - 90/60 мм рт. ст. Пульс 112 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. При плевральной пункции эвакуирована кровь, свертывающаяся в шприце; свободно в шприц поступает воздух. Помощь больной будет заключаться 1.в дренировании плевральной полости 2.в предварительном дренировании плевральной полости перед торакотомией 3. в немедленной торакотомии, ушивании ткани легкого, остеосинтезе 4.в повторных плевральных пунктиях в сочетании с консервативной терапией 5.в искусственной вентиляции легких

			Больная 4 часа назад получила множественные ножевые ранения грудной клетки. Из раны левой половины грудной клетки было значительное кровотечение. Снижалось АД до 90/70 мм рт. ст. Состояние средней тяжести. Кожные покровы нормальной окраски. Пульс 92 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 100/70 мм рт. ст. Гемопневмоторакса нет. Больной необходимо произвести 1.плевральную пункцию справа 2.плевральную пункцию слева 3.левостороннюю торакотомию 4. первичную хирургическую обработку ран грудной клетки 5.дренирование левой плевральной полости
7.	**Раздел -7 «Этапы лечения хирургического больного»**	тестирование	В чем основное отличие хирургической истории болезни от терапевтической? 1.раздел жалобы 2.Anamnesis morbi 3.Status localis 4.Anamnesis vitae С целью предоперационной подготовки больному с резко выраженной гипопротеинемией следует переливать? 1. физиологический раствор 2.гидролизин 3.полиглюкин 4.раствор Рингера-Локка 5.раствор глюкозы. Что надо перелить истощенному больному с гемоглобином ниже 30%? 1.полиглюкин 2.плазму 3.аминокровин 4.альбумин 5.эритроцитарную массу.

			С какой целью проводится эндоскопическое исследование в предоперационном периоде? 1.для установления срока операции 2. для улучшения состояния больного 3.для повышения репаративных процессов 4.для уточнения диагноза. В больницах, имеющих несколько хирургических отделений, одно из них обязательно должно быть рассчитано на лечение больных: 1.с экстренной хирургической патологией 2.с урологическими заболеваниями 3.с гнойными заболеваниями 4.с заболеваниями сердца и сосудов 5.с травматическими повреждениями костей и суставов
8.	**Раздел -8 «Гнойная хирургия»**	Тестирование	Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает 1) столбнячная палочка 2) стафилококк 3) стрептококк 4) кишечная палочка Ограниченное скопление гноя в тканях — это 1) гематома 2) флегмона 3) абсцесс 4) атерома После вскрытия абсцесса накладывают повязку с 1) гипертоническим раствором хлорида натрия 2) мазью Вишневского 3) преднизолоновой мазью 4) 3% раствором перекиси водорода Для лечения серозного мастита применяют 1) обильное питье 2) вскрытие очага инфекции

			3) антибактериальную терапию 4) функциональный покой молочной железе Препарат, применяемый для этиотропной терапии рожистого воспаления 1) ацетилсалициловая кислота 2) мазь Вишневского 3) облепиховое масло 4) пенициллина натриевая соль Хирургическое лечение газовой гангрены 1) некрэктомия 2) секвестрэктомия 3) лампасные разрезы 4) удаление некротического стержня

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
Семестр 9	
ОПК-1	1. Деонтологические аспекты в хирургии. Правила поведения в клинике.

	2. Основные понятия о доказательной медицине, критерии, уровни. 3. Методы обработки рук хирурга. Общая методика обработки. 4. Последовательность обработки отдельных частей рук врача-хирурга. 5. Современные методы обработки операционного поля. 6. Методика обследования хирургического больного. 7. Структура и организация работы хирургического отделения больницы, поликлиники. 8. Оснащение хирургического отделения
ОПК-4	1. Оснащение перевязочной. 2. Оснащение операционного блока. 3. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения. 4. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе операционного блока. 5. Острый аппендицит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Методы диагностики, их результативность. 6. Особенности клиники острого аппендицита в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Особенности проявлений острого аппендицита у детей, беременных женщин и стариков. Методы диагностики, их результативность. 7. Лечение острого аппендицита, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода.
ОПК-5	1. Осложнения острого аппендицита. Классификация. Клинические проявления осложнений. Методы диагностики осложнений. 2. Аппендикулярный инфильтрат. Патогенез. Виды аппендикулярного инфильтрата. Дифференциальная диагностика с опухолью толстой кишки. Тактика лечения. 3. Аппендикулярный абсцесс. Патогенез. Клиника. Методы диагностики, их результативность. Тактика лечения. 4. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Клиника. Лабораторные и инструментальные методы диагностики, их результативность. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Ведение больного в послеоперационном периоде.

ОПК-7	1. Желчно-каменная болезнь. Этиология, патогенез камнеобразования. Клинические проявления хронического калькулезного холецистита. Методы диагностики, их результативность. Современные методы лечения. 2. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков, их результативность. Лабораторные методы. Инструментальные методы обследования. Малоинвазивные методы диагностики желчной патологии. Интраоперационные методы исследования. 3. Осложнения желчно-каменной болезни. Причины развития этих осложнений. Патогенез. Клинические проявления холедохолитиаза.
ПК-1	1. Водянка желчного пузыря. Эмпиема пузыря. Клинические проявления. Методы диагностики, их результативность. Лечение. 2. Острый бескаменный холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики, их результативность. Современные принципы лечения. 3. Механическая желтуха как осложнение желчно-каменной болезни, причины развития. Клиника холедохолитиаза. Методы диагностики холедохолитиаза, их результативность. Дифференциальная диагностика подпеченочной желтухи опухолевого и неопухолевого зенеза. 4. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза при желтухе (функций печени, почек, системы гемостаза, реологических свойств крови и др.). Клинические проявления механической желтухи. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.
Семестр А	
ПК-2	1. Эндоскопические методы диагностики холелитиаза. Хирургические способы лечения холелитиаза с использованием эндоскопической техники. Показания, порядок выполнения исследования. Возможные осложнения. 2. Холангит. Этиология. Патогенез. Клиника холангита. Диагностика. Лечение. 3. Язвенная болезнь желудка. Классификация. Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Особенности диагностики. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при желудочных язвах. 4. Осложнения язвенной болезни. Патогенез осложнений. Особенности осложнений в зависимости от локализации язвы. Современные методы диагностики осложнений, их результативность. 5.

ПК-3	1. Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника желудочнокишечных кровотечений. Классификация по степени тяжести кровопотери. Эндоскопическая классификация. Принципы оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. 2. Методы диагностики желудочно-кишечных кровотечений, их результативность. Дифференциальная диагностика желудочного и толстокишечного кровотечения. Принципы консервативного и оперативного лечения кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения. 3. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация прободений, патологическая анатомия. Клиника прободных язв в свободную брюшную полость (периоды заболевания). Клиника атипичных перфораций. Методы диагностики, их результативность. Лечебная тактика. Виды операций.
ПК-14	1. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с пилородуоденальным стенозом. 2. Синдром Меллори-Вейсса. Причины развития заболевания. Клиника, диагностика. Методы лечения. 3. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Осложнения острого панкреатита. 4. Клиника острого панкреатита. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика, результативность. Принципы лечения. 5. Деструктивный панкреатит. Периоды течения панкреонекроза. Осложнения острого панкреатита. Гнойные осложнения острого панкреатита. Методы диагностики, их результативность. Исходы заболевания. 6. Клиника осложнений деструктивного панкреатита. Методы диагностики осложнений деструктивного панкреатита. Малоинвазивные методы лечения. Возможности их использования.
ПК-4	1. Консервативное лечение острого панкреатита. Принципы медикаментозной терапии. Особенности питания в процессе терапии заболевания. Критерии эффективности проводимой терапии. 2. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение. 3. Дивертикулы толстой кишки. Клиника. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения дивертикулов толстой кишки и их осложнений.

	4. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 5. Доброкачественные новообразования толстой кишки. Классификация. Клиника. Методы диагностики патологии толстой кишки. Принципы лечения.
ПК-5	1. Рак ободочной кишки. Классификация рака (по анатомическим формам и гистологическому строению, стадии процесса). Пути метастазирования. Осложнения рака толстой кишки. Методы диагностики. 2. Основные клинические проявления рака толстой кишки. Особенности кинических проявлений рака в зависимости от локализации опухоли. Методы диагностики. Причины поздней выявляемости рака толстой кишки (с учетом клиники). 3. Методы хирургического лечения рака толстой кишки. Особенности хирургического лечения при острой непроходимости толстой кишки раковой природы. Паллиативные операции. Принципы предоперационной подготовки. 4. Кишечная непроходимость. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, осложнения. Принципы лечения. 5. Механическая тонкокишечная непроходимость. Классификация механической кишечной непроходимости. Спаечная кишечная непроходимость. Принципы диагностики тонкокишечной непроходимости. Особенности лечения.
ПК-6	1. Принципы оказания медицинской помощи больным с острой кишечной непроходимостью. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Критерии эффективности терапии. 2. Геморрой. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя. 3. Трещина прямой кишки. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. 4. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение. 5. Рак прямой кишки. Клиника заболевания. Осложнения. Методы исследования. Причины запущенности заболевания. Методы операции. Паллиативные операции. 6. Предраковые заболевания желудка. Полипы желудка, их клинические проявления. Диагностика. Лечение.

	7. Рак желудка. Классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Клиническая классификация. Малые признаки рака желудка.
ПК-7	1. Клиническая картина рака желудка в зависимости от локализации и характера роста опухоли. Осложнения. Диагностика. Виды радикальных операций. Паллиативные операции. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка. 2. Ахалазия пищевода. Классификация. Клиника, диагностика. Принципы лечения. 3. Опухоли пищевода. Классификация опухолей пищевода. Клиника. Диагностика. Методы хирургического лечения. 4. Узловой зоб. Виды узловых образований. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика. 5. Тиреотоксикоз. Определение понятия, патогенез. Клиника диффузного тиреотоксического зоба. Диагностика. Принципы лечения. Показания к различным видам лечения. 6. Осложнения тиреотоксикоза. Клиника осложнений. Лечение осложнений и профилактика. Особенности реабилитации больных после операции. 7. Рак щитовидной железы. Классификация. Клиника, диагностика. Виды хирургического лечения, показания. Комбинированное лечение. Профилактика рака. 8. Хронический панкреатит. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника. Методы диагностики, их результативность. Принципы консервативной терапии. 9. Осложнения хронического панкреатита. Основные клинические проявления осложнений. Методы диагностики, их результативность. Принципы хирургического лечения осложнений. 10. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. 11. Повреждения живота с нарушением и без нарушения целостности брюшной стенки, органов брюшной полости и забрюшинного пространства. 12. Задачи первой помощи при травме живота. Особенности лечебной тактики в амбулаторных условиях. 13. Синдром повреждения полого и паренхиматозного органа.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Болезни органов кровообращения»**	Тестирование	АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПО ЖАЛОБАМ НА: 1. кратковременные эпизоды потери сознания 2. нарушения сердечного ритма и проводимости 3. наличие периферических отеков 4. боли в теменной и затылочной области 5. нарушение ритма дыхания ПРИ УСТАНОВЛЕНИ ДИАГНОЗА АССОЦИИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ НАЛИЧИЕ: 1. расслаивающейся аневризмы аорты 2. аортального стеноза 3. аортальной недостаточности 4. трикуспидальной недостаточности УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ УРОВНЯ АД И ВЕЛИЧИНОЙ, ОБНАРУЖЕННОЙ У БОЛЬНОГО ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ: 1. оптимальное 2. нормальное 3. высокое нормальное А. 115/70 Б. 120/80

			В. 135/90 Г. 125/85 В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕЭФФЕКТИВНА МОНОТЕРАПИЯ, ЧТОБЫ ПОЯВИЛОСЬ ОСНОВАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ? 1. неэффективность монотерапии в течение 1-6 недель; 2. неэффективность монотерапии в течение 12-18 недель; 3. неэффективность монотерапии в течение 18-24 недель; 4. неэффективность монотерапии в течение 6-12 недель СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ ЭФФЕКТЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА? 1. через 1-2 недели после начала приема; 2. через 3-4 недели после начала приема; 3. через 5-6 недель после начала приема; 4. через 7-8 недель после начала приема I СТАДИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ – ЭТО: 1. повышение АД более 160/95 мм рт. ст. и поражение органов-мишеней без нарушения их функций 2. повышение АД с поражением органов-мишеней и нарушением их функций 3. повышение АД более 160/95 мм рт. ст. без органических изменений сердечно-сосудистой системы УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ УРОВНЕМ АД И СТЕПЕНЯМИ ГИПЕРТЕНЗИИ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫМИ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ Характеристика уровня АД: 1. оптимальное 2. высокое нормальное 3. мягкая гипертензия 4. умеренная гипертензия 5. высокая гипертензия

			Цифры АД (мм рт. ст.): А.135/85 Б. 110/70 В. 155/85 Г. 170/105 Д. 185/110 ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С СИНДРОМОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА: 1. 17-оксикортикостероида 2. тиреотропина 3. ренина 4. креатинина ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА-ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ: 1. феохромоцитомы 2. синдрома Кона 3. синдрома Иценко-Кушинга 4. климактерического синдрома МЕТОДОМ КОРРЕКЦИИ ПРИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. назначение диуретиков 2. назначение бета-адреноблокаторов 3. назначение бессолевой диеты 4. хирургическое лечение Медикаментозное лечение при первичном гиперальдостеронизме (болезни Конна) включает обязательное назначение: 1. антагонистов альдостерона 2. тазидных диуретиков 3. нитратов 4. всех перечисленных

			ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДИКИ: 1. исследование поздних потенциалов желудочков 2. ЭКГ-проба с физической нагрузкой 3. исследование вариабельности сердечного ритма 4. радиоизотопное исследование перфузии миокарда ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ А): 1. периферические вазодилататоры 2. ингибиторы АПФ 3. β-адреноблокаторы 4. блокаторы медленных кальциевых каналов С УЧЕТОМ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧРЕСПИЩЕВОДНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ПРИ 1. сопутствующей легочной патологии 2. плохой визуализации (у больных с ожирением, хроническими заболеваниями легких, при проведении у больных искусственной вентиляции легких) 3. невозможности проведения МРТ (как альтернативного метода исследования) 4. сопутствующей патологии органов желудочно-кишечного тракта
		Тестирование	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ДИАГНОСТИРУЕМЫЕ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ: 1. одышка 2. сердечная астма 3. увеличение печени 4. гидроторакс

			К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ДИЕТЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ 1. ограничение потребления жидкости 2. ограничение потребления сахара 3. ограничение потребления белков 4. увеличение в рационе поваренной соли ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ) 1. 6 2. 1 3. 3 4. 9 ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ 1. наркотические анальгетики 2. ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа 3. анальгетики-антипиретики 4. селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ ВХОДИТ В СОСТАВ: 1.дополнительного расспроса 2.истории настоящего заболевания 3.истории жизни больного 4.общих сведений о больном (паспортные данные) 5.общего осмотра .
2.	**Раздел -2 «Болезни органов дыхания»**	Тестирование	В БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ВЗРОСЛЫХ ВКЛЮЧЕН 1. беклометазон; 2. сальбутамол; 3. интал;

			4. ипратропия бромид. С ЦЕЛЬЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ БОЛЬНЫМ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА СОДЕРЖАНИЯ ТАРТРАЗИНА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ 1. желтого цвета 2. зеленого цвета 3. белого цвета 4. голубого цвета ПРИЗНАКАМИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ: 1. экспираторная одышка 2. крепитация 3. сухие свистящие хрипы 4. влажные хрипы в нижних отделах легких НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ В ЛЕЧЕНИИ II СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ: 1. назначение преднизолона внутрь > 100 мг 2. назначение больших доз эуфиллина 3. введение преднизолона в/в 90-120 мг 4. назначение эуфиллина и верапамила 5. назначение симпатомиметиков и холинолитиков НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПЕРЕХОД АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗ ПЕРВОЙ ВО ВТОРУЮ СТАДИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ: 1. прогрессирование одышки 2. нарастание цианоза 3. исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких 4. повышение артериального давления

		Тестирование	С ЦЕЛЬЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН 1. обзидан 2. интал 3. флутиказон 4. ингакорт К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТСЯ: 1. сухие хрипы 2. крепитация 3. шум терния плевры 4. притупление перкуторного звука в проекции доли легкого КАКИЕ ЖАЛОБЫ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ УКАЗЫВАЮТ НА ОБСТРУКТИЦИЮ БРОНХОВ? 1. повышение температуры тела и увеличение частоты дыханий 2. слабость, потливость, чувство разбитости 3. гнойная мокрота, симптом "барабанных палочек" 4. прекращение отделения мокроты, сухой кашель, сопровождающийся одышкой и дистанционными хрипами, экспираторная одышка КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА, ЯВЛЯЮТСЯ ФАКТОРАМИ РИСКА В РАЗВИТИИИ ХОБЛ? 1. курение, загрязнение атмосферы газами, дымом, вредными аэрозолями 2. патология носоглотки 3. повторные ОРЗ, острые бронхиты, острые пневмонии 4. неблагоприятные климатические условия (холодный климат, повышенная влажность) 5. все перечисленное верно 6. ничего из перечисленного В СООТВЕТСТВИИ С МКБ, ПНЕВМОНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ 1. 2 недель; 2.4 недель;

			3. 6 недель; 4. 8 недель. 3) влажные хрипы 4) крепитация
3.	**Раздел -3 «Болезни органов пищеварения»**		1 При Разработке плана лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при химическом ожоге пищевода в острой стадии показано: 1) промывание рта, пищевода, желудка водой 2) назначение препаратов морфия и седативных средств 3) питьё молока 4) всё верно 5) всё не верно С целью установления диагноза дивертикула пищевода применение диагностических инструментальных методов обследования предусматривает в качестве основного метода 1) эзофагоскопия 2) контрастное рентгенологическое исследование 3) УЗИ 4) радионуклидное исследование
		Тестирование	При Сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента наиболее ранним симптомом при локализации рака в кардиальном отделе желудка является: 1) дисфагия 2) боль в эпигастральной области 3) боль за грудиной 4) тошнота и рвота

			Какими диагностическими инструментальными методами можно определить секреторную функцию желудка? 1) зондовым методом 2) гастрографией 3) дуоденальным зондированием С целью установления диагноза применяют диагностические инструментальные методы обследования С помощью какого стимулятора определяют желудочную секрецию? 1) гистамин 2) сернокислая магнезия
4.	**Раздел -4 «Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы»**	Тестирование	КИШЕЧНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБАМИ НА 1. горечью во рту 2. дисфагией 3. малоинтенсивной болью по всему животу 4. вздутием 5. изжогой ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, КРОМЕ: 1. симптом Кера 2. симптом Ортнера 3. симптом Мерфи 4. симптом Мюссе УКАЖИТЕ ДИЕТУ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ 1. диета №4 2. диета №5 3. диета №1

			4. диета № 3 5. диета № 2 ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ХРОНИЧЕСКИЙ КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ: 1. ЭГДС 2. дуоденальное зондирование 3. обзорную рентгенографию органов брюшной полости 4. УЗИ органов брюшной полости ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ: 1. аналгетиков 2. антиагрегантов 3. β-адреноблокаторов 4. гиполипидемических препаратов 5. антибиотиков УЗИ – ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА: 1. утолщение стенки желчного пузыря с двойным контуром 2. расширение холедоха 3. большой камень в желчном пузыре 4. мелкие камни в желчном пузыре 5. отсутствие камней в желчном пузыре
		Тестирование	ИНТЕНСИВНОСТЬ ЖЕЛТУХИ, ВЫПРИ ОСМОТРЕ — НАДЕЖНЫЙ ИНДИКАТОР ЕЕ ПРИЧИНЫ: 1. да 2.нет ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНО ЖАЛОБЫ НА 1. похудание, боли в эпигастрии, поносы, 2. боли в эпигастрии, запоры, потеря аппетита, похудание

			3. потеря аппетита, метеоризм, поносы, лихорадка с ознобами 4. лихорадка с ознобами, запоры, метеоризм, сахарный диабет КАКОЕ СРЕДСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: 1. антациды 2. холинолитики 3. циметидин 4. трасилол 5. тразикор ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНКРЕАТИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ГРУППЫ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ: 1. М-холинолитики 2. бета-блокаторы 3. блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов 4. антациды ПРИ СБОРЕ ЖАЛОБ У ПАЦИЕНТА С АСЦИТОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ 1. одышка при физической нагрузке 2. снижение суточного диуреза 3. похудание 4.увеличение артериального давления 5. все перечисленное
5.	**Раздел -5 «Болезни почек»**	Тестирование	ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ НЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СОЧЕТАНИЯ ПРЕПАРАТОВ 1. индометацин + гепарин + курантил + эуфиллин; 2. преднизолон + гепарин + индометацин + курантил; 3. преднизолон + гепарин + курантил + диуретик; 4. преднизолон + гепарин + курантил + эуфиллин; 5. преднизолон + цитостатик + гепарин + курантил.

			ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. острая сердечная недостаточность 2. пиелонефрит 3. инфаркт миокарда 4. тромбоэмболия легочной артерии НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ: 1. биопсия почек 2. анализ мочи по Нечипоренко 3. УЗИ почек 4. позитронно-эмиссионная томография почек ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ: 1. увеличение количества потребляемой жидкости 2. увеличение потребления хлорида натрия 3. ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут 4. повышение потребления К+-содержащих продуктов
		Тестирование	ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОПАТИИ БЕРЕМЕННЫХ (ПРИ ПОЗДНЕМ ТОКСИКОЗЕ) ЯВЛЯЕТСЯ: 1.Декстран (средняя молярная масса 30 000-40 000 (Реополиглюкин) 2.диуретики 3.Гидралазин для внутривенных вливаний 4.Свежезамороженная плазма 5.сульфат магния БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ: 1. 1-3 грамма

			2. 5-6 граммов 3. 8-9 граммов 4. Более 10 граммов ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПЛАНА ЛАБОРАТОРНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ: 1. Реберга-Тареева 2. по Нечипоренко 3. Зимницкого 4. Аддиса-Каковского БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЬ ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И КОНТРОЛИРОВАТЬ 1. КЩС и электролиты сыворотки; 2. креатинин и мочевину сыворотки; 3. паратгормон; 4. ренин и альдостерон; 5. суточную экскрецию белка с мочой. ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ: 1. повышение температуры 2. миалгии 3. арталгии 4. кожный зуд ПРИ РАЗРАБОТКЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИ АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. уровень К крови более 6,5 ммоль/л 2. уровень Na крови более 135 ммоль/л 3. клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин 4. суточный диурез менее 50 мл

6.	**Раздел -6 «Болезни системы крови»**	Тестирование	УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ: 1.гипохромия эритроцитов 2.анизо–пойкилоцитоз 3.макроцитоз эритроцитов 4.панцитопения 5.повышение уровня железа в сыворотке крови ДЛЯ ЖЕЛЕОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПОКАЗАТЕЛИ, КРОМЕ: 1.низкий уровень ферритина в крови 2.гипохромия и микроцитоз эритроцитов 3.отсутствие отложения железа в костном мозге 4.мегалобластоз костного мозга ЧЕМ ОБУСЛОВЛЕНЫ ЖАЛОБЫ НА ПАРЕСТЕЗИИ В СТОПАХ И НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ В12–ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ? 1.гипокалиемией 2.фуникулярным миелозом 3.алкогольной энцефалопатией 4.остаточными явлениями нарушения мозгового кровообращения 5.ангиопатией артерий нижних конечностей ПРИ ВСЕХ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВОЗНИКАЕТ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ, КРОМЕ: 1.маточные кровотечения 2.язвы желудка и 12-й кишки 3.полипы толстого кишечника 4.инфаркт миокарда
		Тестирование	КАКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ, ПРАВИЛЬНЫЕ? 1.гемотрансфузии обязательны при снижении уровня гемоглобина ниже 70 г/л 2.на 5-8-й день терапии витамином В12 развивается ретикулоцитарный криз

			3.нормобластический тип кроветворения восстанавливается через 1,5-2 месяца после начала лечения витамином В12 4.при наличии симптомов фуникулярного миелоза витамин В12 следует назначать с осторожностью в малых дозах 5.после восстановления уровня гемоглобина заместительную терапию следует продолжать большими дозами витамина В12 внутрь С КАКОГО МЕТОДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ? 1.назначение нестероидных противовоспалительных препаратов 2.назначение иммунодепрессантов 3.назначение глюкокортикоидов 4.спленэктомия 5.проведение гемотрансфузий ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К НАРУШЕНИЮ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА В КИШЕЧНИКЕ И РАЗВИТИЮ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ: 1.резекция тонкой кишки 2. хронические энтериты 3.хронические колиты 4.катаральный гастрит
7.	**Раздел -7 «Болезни суставов, системные заболевания соединительной ткани»**	Тестирование	У 53-летнего мужчины после возвращения из ресторана ночью появились резкие боли в области большого пальца правой стопы, повысилась температура тела до 38,3°С. При осмотре выявлена припухлость первого плюснефалангового сустава, яркая гиперемия кожи вокруг него. Прикосновение к большому пальцу вызывает резкое Усиление болей. Какие препараты целесообразно использовать для купирования острого артрита?

			1. индометацин 2. преднизолон 3. азатиоприн 4. колхицин 5. аллопуринол Укажите наиболее характерные клинические проявления СКВ: 1. артралгии 2. лихорадка 3. потери сознания 4. поражение кожи 5. феномен Рейно Какой рентгенологический признак характеризует 4-ю стадию ревматоидного артрита: 1. сужение суставной щели 2. околосуставной остеопороз 3. значительное разрушение хряща и кости 4. круглые дефекты в эпифизах костей 5. костные анкилозы
		Тестирование	68-летняя женщина в течение 2,5 месяцев жалуется на боли в мышцах шеи, плечевого и тазового пояса, слабость, повышение температуры тела до 38°С. Движения в плечевых и тазобедренных суставах ограничены. Соэ 65 мм/ч. Уровень кфк в крови нормальный. Наиболее вероятный диагноз? 1. дерматомиозит 2. ревматоидный артрит 3. ревматическая полимиалгия 4. остеоартроз 5. системная склеродермия Какие системные проявления наиболее часто встречаются при ревматоидном артрите?

			1. плеврит 2. миокардит 3. вторичный амилоидоз 4. васкулит 5. фиброзирующий альвеолит Эозинофилия чаще всего сопутствует следующему заболеванию: 1. ревматоидному артриту 2. узелковому полиартериту 3. подагре 4. системной красной волчанке Какое из заболеваний может приводить к вторичному амилоидозу почек? 1. ревматизм 2. остеоартроз 3. ревматоидный артрит 4. подагра 5. сахарный диабет
8.	**Раздел -8 «Профессиональные болезни»**	Тестирование	КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ ВХОДЯТ В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ: 1. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, представленная ТО Роспотребнадзора 2. копия трудовой книжки 3. выписка из амбулаторной карты с указанием обращаемости за период работы 4. данные периодических медицинских осмотров 5. все перечисленное СПЕЦИАЛИСТАМ КАКИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДАНО ПРАВО ПЕРВИЧНОЙ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ С ПРОФЕССИЕЙ: 1. пульмонолог территориальной поликлиники, семейный врач

			2. федеральный и территориальные центры профпатологии 3. территориальный врач профпатолог 4. участковый терапевт 5. кандидаты и доктора медицинских наук, работающие в высших учебных заведениях медицинского профиля КАКИМ ПРИКАЗОМ МЗ И СР РФ ПРЕДУСМОТРЕН ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ И МЕДИЦИНСКИЕ РЕГЛАМЕНТЫ ДОПУСКА К ПРОФЕССИИ: 1. № 90 2. № 130 3. № 286 4. № 320н СПИСОК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ЕГО ПРИМЕНЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЛОЖЕНИЕМ К: 1. приказу № 130 2. приказу № 320н 3. приказу № 525 4. ни один из перечисленных 5. все перечисленное
		Тестирование	РАБОТНИКАМ, КОТОРЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА С ВРЕДНЫМИ И ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, ИЛИ В КОНФЛИКТНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫДАЮТСЯ: 1. заключение врачебной комиссии - ВК 2. заключение бюро медико-социальной экспертизы – МСЭ 3. и то, и другое 4. ни то, и ни другое 5. все перечисленное

			ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫМ ИЛИ ПАРАЗИТАРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛУЖИТ: 1. трудовая книжка 2. выписка из истории болезни 3. карта эпидемиологического обследования 4. ни один из перечисленных 5. все перечисленное КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ДОПУСКУ В КОНТАКТЕ С ВРЕДНЫМИ, ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ: 1. злокачественные новообразования 2. гипертоническая болезнь III ст. 3. болезни сердца с недостаточностью кровообращения 4. бронхиальная астма тяжелого течения с выраженными функциональными нарушениями дыхания и кровообращения 5. все перечисленное

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-1	1. Пневмонии. Определение. Классификация. Клинические и инструментальные методы исследования в диагностике пневмоний. Принципы терапии. 2. Пневмонии. Особенности клинической картины в зависимости от этиологического фактора. 3. Внебольничная пневмония. Определение. Классификация. Этиология. Критерии тяжести, показания к госпитализации. Выбор антибактериальной терапии на амбулаторном этапе. Принципы терапии в стационаре. Критерии эффективности антибактериальной терапии. 4. Внутрибольничная (нозокомиальная) пневмония. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии. 5. Пневмонии. Осложнения. Абсцесс легких, критерии диагноза. Лечебная тактика. 6. Бронхиальная астма. Определение. Факторы риска. Механизмы бронхиальной обструкции. Классификация. Клиническая картина.
ОПК-4	7. Бронхиальная астма. Диагностика. Роль пикфлуометрии и спирометрии. 8. Бронхиальная астма. Базисная терапия, ступенчатый подход. Контроль лечения. 9. Обострение бронхиальной астмы. Клиническая картина. Определение степени тяжести. Принципы терапии. 10. Анафилактический шок. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Принципы терапии. 11. Легочное кровотечение. Этиология. Патогенез. Определение степени тяжести. Принципы терапии в зависимости от объема кровопотери. 12. Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Факторы риска. Современная классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.

	13. Атеросклероз. Определение. Теории атерогенеза. Факторы риска развития атеросклероза. Основные фракции липидов. Классификация гиперлипидемий. Клинические проявления. Диагностика. Возможности профилактики. Принципы терапии. 14. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Современная классификация. Факторы риска. Стратификация риска. Первичная и вторичная профилактика ИБС.
ОПК-7	15. ИБС: стабильная стенокардия напряжения. Классификация. Клиника классического ангинального приступа, эквиваленты боли за грудиной. Диагностические критерии. Основные группы антиангинальных препаратов. 16. ИБС: острый коронарный синдром (ОКС). Определение. Классификация. Патогенез. Тактика ведения пациентов с ОКС с подъемом сегмента STна догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи. Тактика ведения пациентов с ОКС без подъема сегмента STна догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи. 17. ИБС: нестабильная стенокардия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. 18. ИБС: инфаркт миокарда (ИМ). Терминология. Классификация. Клиническая картина различных клинических форм ИМ. Критерии диагностики. Принципы лечения неосложненного ИМ. 19. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. 20. Осложнения ИМ: острая левожелудочковая недостаточность. Сердечная астма. Отек легких. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 21. Кардиогенный шок. Причины развития. Патогенез.Клиника. Диагностика. Лечение. 22. Гипертоническая болезнь (ГБ). Факторы риска. Стадии ГБ. Определение степени артериальной гипертензии. Органные изменения на разных стадиях. Стратификация сердечно-сосудистого риска. Диагностика. Особенности лечения ГБ: целевые уровни АД. Принципы немедикаментозного лечения. Принципы фармакотерапии ГБ: основные классы гипотензивных препаратов, особенности выбора. 23. Гипертонические кризы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 24. Вторичные артериальные гипертензии. Классификация. Диагностика. Тактика ведения пациентов. 25. Аритмии. Классификация. Гемодинамические и электрические факторы в возникновении аритмий. Классификация антиаритмических препаратов. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.

	26. Пароксизмальная фибрилляция предсердий (ФП). Этиология. Патогенез. Электрокардиографические критерии диагностики. Тактика ведения пациента с ФП. Выбор терапии. 27. Экстрасистолия. Классификация. Этиология. Патогенез.Электрокардиографические критерии. Тактика лечения.
ОПК-5	28. Нарушения проводимости. Атриовентрикулярные блокады. Этиология. Патогенез. Классификация. Электрокардиографические критерии. Принципы терапии. 29. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Причины развития. Теории патогенеза. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. 30. Инфекционный эндокардит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика. 31. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика. 32. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез формирования гемодинамических нарушений. Классификация. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению. 33. Митральная недостаточность. Этиология. Патогенез формирования гемодинамических нарушений. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению. 34. Аортальный стеноз. Этиология. Патогенез формирования гемодинамических нарушений. Классификация. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.
ПК-1	35. Аортальная недостаточность. Этиология. Патогенез формирования гемодинамических нарушений. Классификация. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению. 36. Хронический гастрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.

	37. Гастроэзофагеальнаярефлюксная болезнь. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клиника, пищеводные и внепищеводные проявления. Диагностика. Принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии. 38. Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника.Диагностика. Принципы терапии. .
ПК-2	39. Язвенная болезнь желудка. Определение. Этиология. Патогенез. Факторы агрессии и факторы защиты слизистой оболочки. Классификация. Диагностика. Принципы терапии. 40. Язвенная болезнь желудка. Особенности клиники в зависимости от локализации язвенного дефекта. 41. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Определение. Этиология. Факторы агрессии и факторы защиты слизистой оболочки. Патогенез. Классификация. Диагностика. Формулировка диагноза. Принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии. 42. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики инфекции H.pylori. 43. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эрадикационная терапия. 44. Осложнения язвенной болезни. Определение. Клиника. Общие подходы к терапии. 45. Кровотечения из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Причины. Клиника. Определение степени тяжести кровопотери. Принципы терапии.
ПК-3	46. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Определение. Теории этиопатогенеза. Классификация. Клинические варианты. Диагностические критерии. Принципы терапии и ведения больных с СРК. 47. Хронический гепатит. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии. 48. Хронические вирусные гепатиты. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Основные клинико-лабораторные синдромы. Диагностика. Принципы терапии. 49. Аутоиммунный гепатит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Критерии диагноза. Принципы терапии. 50. Неалкогольная жировая болезнь печени. Определение. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.

	51. Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, происхождение «малых» и «больших» печеночных знаков. Основные клинико-лабораторные синдромы.
ПК-4	52. Диагностика и принципы лечения цирроза печени. 53. Осложнения цирроза печени. Определение, варианты. Клиника. Диагностика. Общие принципы лечения. 54. Инфекции верхних мочевых путей. Пиелонефрит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы терапии. 55. Острый гломерулонефрит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии. 56. Нефритический синдром. Причины развития. Клинико-лабораторные критерии.Патогенез нефритических отеков, артериальной гипертензии. 57. Хронический гломерулонефрит. Определение. Патогенез. Морфологическая и клиническая классификации. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии. 58. Хроническая болезнь почек. Определение. Факторы риска. Патогенез. Классификация по стадиям, степени альбуминурии. Клиника. Диагностика. Принципы патогенетической терапии. 59. Остеоартроз. Определение. Факторы риска. Патогенез. Клиника, особенности суставного синдрома. Критерии диагноза. Принципы терапии. 60. Ревматоидный артрит (РА). Определение. Этиология. Патогенез. Клиника, особенности суставного синдрома. Диагностика. Современные критерии РА. Принципы терапии. 61. Подагра. Метаболизм мочевой кислоты в организме.Лабораторные показатели обмена мочевой кислоты. 62. Подагра. Определение. Этиологические и предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностические критерии. Принципы лечения.
ПК-5	63. Системная красная волчанка. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Критерии постановки диагноза. Принципы лечения. 64. Системная красная волчанка (СКВ). Органные поражения при СКВ. Диагностика. 65. Анемии. Определение. Классификация. Лабораторные и инструментальные исследования в диагностике анемий.

	66. Железодефицитная анемия. Определение. Причины развития. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии. 67. B_{12}–дефицитная и фолиеводефицитная анемии. Определение. Причины развития. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии. Профилактика. 1. .
ПК-3	68. Острый лейкоз. Определение. Основные теории патогенеза. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения. 69. Хронический лейкоз. Основные теории патогенеза. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии. 70. Миеломная болезнь. Основные теории патогенеза. Факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Принципы терапии. 71. Эритремия. Эритроцитозы. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
ПК-7	72. Особенности ведения беременных женщин и пожилых. Этика и деонтология в работе с пациентами терапевтического профиля. 73. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с заболеваниями различных органов. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретация результатов. Направление к врачам-специалистам. 74. Классификация профессиональных заболеваний. Особенности обследования и документация, необходимая для установления профессионального характера заболевания. 75. Основные нормативные документы, регламентирующие работу врача-профпатолога. Акт обследования профессионального больного. Экспертиза временной нетрудоспособности.
ПК-14	76. Врачебная этика и деонтология . МКБ. Ведение медицинской документации. Правовые аспекты медицинского вмешательства. .

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общие вопросы профессиональной патологии»**	Тестирование	Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства: (?) всегда (?) в особых случаях (?) не всегда (?) ни один из перечисленных (?) все перечисленное Основными задачами Центра профпатологии являются: (?) установление связи заболеваний с профессией (?) оздоровление больных, инвалидов вследствие профзаболеваний (?) оздоровление лиц из группы риска (?) разработка и проведение мер по профилактике и снижению профессиональной заболеваемости и трудопотерь по болезни и инвалидности (?) все перечисленное
		тестирование	В функции Центра профпатологии входят: (?) диагностика профзаболеваний, лечение, реабилитация и наблюдение больных профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний (?) контроль за качеством предварительных и периодических медицинских осмотров и реализацией профилактических и оздоровительных рекомендаций в соответствии с актом заключительной комиссии, а также

			проведение периодического медицинского осмотра в условиях стационара по расширенной программе с выдачей рекомендаций лечебно-профилактического характера (?) организационно-методическое руководство по вопросам профпатологии в территории, разработка методических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний (?) учет и углубленный анализ профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний, разработка совместно с администрацией территории и органами санэпиднадзора мероприятий по их профилактике и снижению (?) все перечисленное
		Тестирование	Основными задачами Координационного центра профпатологии Минздравсоцразвития России являются: (?) подготовка предложений по формированию базовой инфраструктуры системы оказания медицинской помощи работающему населению и экспертизе связи заболевания с профессией (?) проведение научных исследований по совершенствованию методов для создания информативного комплекса показателей диагностики, эффективности реабилитации и профилактики профессиональной патологии (?) совершенствование медицинской статистической учетной и отчетной документации по профессиональным заболеваниям, трудопотерям вследствие временной и стойкой утраты трудоспособности с использованием компьютерного программного обеспечения, анализ деятельности профессиональной заболеваемости, инвалидности и смертности вследствие профессиональной патологии и несчастных случаев на производстве (?) рассмотрение особо сложных случаев профессиональных заболеваний (?) все перечисленное Координационный центр профпатологии Минздравсоцразвития России имеет право:

			(?) запрашивать и получать по письменному запросу в организации, оказывающие медицинскую помощь работающему населению, информацию о состоянии профессиональной заболеваемости, инвалидности, смертности (?) рассматривать предложения о мероприятиях по планированию и формированию научных исследований и внедрению новых медицинских технологий по вопросам профессиональной патологии (?) организовывать и проводить циклы специализации и повышения квалификации кадров по профессиональной патологии (?) в пределах своей компетенции принимать участие в подготовке и рассмотрении методических документов (?) все перечисленное
2.	**Раздел -2 «Основы клиники профессиональных болезней»**	Тестирование	К группе профессиональных заболеваний относятся заболевания: (?) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух (?) перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и СР РФ (?) развившиеся по пути на работу или с работы (?) ни один из перечисленных (?) все перечисленное К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся: (?) химические и биологические (?) промышленные аэрозоли (?) физические (?) перенапряжение отдельных органов и систем (?) все перечисленное К профессиональным заболеваниям пылевой этиологии относятся все, кроме: (?) антракосиликоза (?) пылевого бронхита (?) талькоза (?) интоксикации марганцем

			(?) пневмокониоза сварщика Профессиональными заболеваниями от воздействия биологических факторов в условиях производственного контакта являются все, кроме: (?) туберкулеза легких (?) ревматизма (?) бруцеллеза (?) сибирской язвы (?) туляремии
		Тестирование	К категории общих заболеваний, которые могут быть признаны профессиональными, относятся все, кроме: (?) бронхиальной астмы (?) дерматита (?) полиневропатии (?) силикоза (?) нейросенсорной тугоухости Диагноз острого профессионального заболевания имеют право установить следующие лечебно-профилактические организации: (?) поликлиника (?) медико-санитарная часть (?) городская больница (?) центр профпатологии (?) все перечисленное Диагноз хронического профессионального заболевания имеют право установить все следующие учреждения, кроме: (?) центра профпатологии (?) клиники институтов гигиены труда и профзаболеваний (?) кафедры профпатологии институтов усовершенствования врачей

		Тестирование	Основными документами, необходимыми для решения вопроса о связи заболевания с профессией при направлении больного в специализированное профпатологическое учреждение, являются все перечисленные, кроме: (?) направления профпатолога (поликлиники) с указанием цели консультации (?) копии трудовой книжки (?) санитарно-гигиенической характеристики условий труда (?) производственной характеристики (?) подробной выписки из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет: (?) администрация предприятия (?) представитель профкома предприятия (?) инспектор по технике безопасности (?) санитарный врач по гигиене труда ТО Роспотребнадзора (?) участковый терапевт Экстренное извещение, составленное врачом, выявившим или заподозрившим острое профессиональное заболевание (отравление), отсылается в Роспотребнадзор в течение: (?) 6 часов (?) 12 часов (?) 24 часов (?) 48 часов (?) 72 часов
		Тестирование	Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза в условиях специализированного профпатологического учреждения отсылается в Роспотребнадзор в течение: (?) 24 часов (?) 48 часов

			(?) 72 часов (?) 7 дней (?) 1 месяца Каждый случай острого или хронического профессионального заболевания (отравления) должен расследоваться: (?) администрацией предприятия (?) комиссией по расследованию профессионального заболевания (?) инспектором по технике безопасности (?) участковым терапевтом (?) санитарным врачом по гигиене труда Каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения экстренного извещения в течение: (?) 24 часов (?) 48 часов (?) 72 часов (?) 7 дней (?) 1 месяца
3	**Раздел-3 «Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов»**	Тестирование	1. К пылям, вызывающим развитие силикоза, относятся а) электросварочный аэрозоль б) кварцевая пыль (содержащая свободный диоксид кремния) в) древесная г) пыль шерсти д) хлопковая 2. К силикозоопасным профессиям относятся: а) мельник б) фрезеровщик в)пескоструйщик г) токарь д) кузнец 3. К осложнению, характерному для силикоза, относится

			а) пневмония б) бронхиальная астма в) туберкулез легких г) бронхит д) бронхоэктазы
		Тестирование	. Поздний тип течения наблюдается при: а) силикозе б) антракозе в) бериллиозе г) сидерозе д) асбестозе 5. К рентгеноморфологическим формам силикоза относятся: а) узелковая б) интерстициальная в) узловая г) все перечисленные 6. Наиболее частым осложнением при узелковых формах силикоза является а) туберкулез б) бронхит в) и то, и другое г) ни то, ни другое 7. Наиболее информативные методы диагностики пылевого бронхита: а) анализ мокроты б) бронхоскопия в)кожные пробы г)исследования функции внешнего дыхания д) рентгенография легких
		Тестирование	8. Наиболее характерным видом поражения слизистой оболочки бронхов для пылевого воздействия является а) атрофический

			б) гипертрофический в) катаральный д) все перечисленные 9. К типичным проявлениям пылевого бронхита не относится а) бронхоспазм б) дистонические расстройства в) активное воспаление 10. Для пылевого бронхита наиболее характерен а) обструктивно-эмфизематозный синдром . б) воспалительно-деструктивный синдром г) и тот, и другой) ни тот, ни другой 11. Прогрессирование пылевого бронхита в постпылевом периоде а) закономерно б) наблюдается часто в) не наблюдается 12. К профессиям, в которых часто развивается пылевой бронхит, относятся все перечисленные, за исключением а) шахтеров угольных шахт б) пескоструйщиков в) рабочих текстильных предприятий г) рабочих цементных заводов д) шлифовальщиков 13. К профессиональным факторам, кроме запыленности, способствующим развитию бронхитов в условиях производства и его прогрессированию, относятся все перечисленные, кроме а) раздражающих токсических веществ б) перепадов температуры в) воздействия лучистого тепла г) значительных физических нагрузок
		Тестирование	14. К наиболее часто используемым видам лечения при пылевых бронхитах относятся все перечисленные, кроме а) бронхолитиков б) секретолитиков в) противовоспалительных г) антигистаминных д) химиотерапевтических 15. К профессиям, в которых возможно развитие пылевого бронхита, относятся: а) швея-мотористка б) обрубщик в) токарь г) прядильщица д) мукомол . Ограничение воздушного потока при ХОБЛ обусловлено а) эмфиземой б) острым воспалением бронхов в) сочетанием поражения дистальных отделов

			бронхиального дерева и эмфиземы г) бронхобронхиолитом д) развитием бронхиолита 17. В качестве критерия степени тяжести ХОБЛ используется показатель: а) исходное значение ОФВ1 б) исходный показатель ЖЕЛ в) значение индекса Тиффно г) значение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком 18. Экспертиза трудоспособности при ХОБЛ профессиональной этиологии: а) разрешается продолжение работы без ограничений б) противопоказана работа с любыми промышленными аэрозолями в) трудоспособен в профессии с использованием СИЗ 19 . Для решения вопроса о профессиональной этиологии бронхиальной астмы концентрация производственного аллергена а) имеет решающее значение а) не имеет решающего значения 20. Для решения вопроса о профессиональной этиологии бронхиальной астмы продолжительность стажа в контакте с производственным аллергеном а) имеет решающее значение б) не имеет решающего значения
		Тестирование	21. Наиболее информативными для диагностики аллергической формы профессиональной бронхиальной астмы являются все перечисленные, кроме а) симптома экспозиции б) неотягощенного аллергологического анамнеза в) симптома элиминации. г) выраженной дыхательной недостаточности д) положительных результатов провокационной ингаляционной пробы 22. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы с аллергией к производственным и инфекционным факторам являются все перечисленные, кроме а) симптомов экспозиции и элиминации б) контакта с производственными аллергенами в) положительных результатов кожных проб с бактериальными аллергенами г) положительных результатов специфических иммунологических тестов д) положительных результатов провокационной ингаляционной пробы 23. К промышленным аллергенам относятся вещества а) органического происхождения (хлопок, лен, табак и др.) б) химической природы (хром, никель, марганец, формальдегид и др.) в) и те, и другие г) ни те, и ни другие 24. Заключение о трудоспособности рабочего цементного производства, которому установлен диагноз пневмокониоз, осложненный хроническим

			бронхитом, дыхательная недостаточность I-II степени, должен быть сформулирован следующим образом а) нетрудоспособен б) ограниченно трудоспособен. Противопоказана работа с пылью, воздействием раздражающих веществ, перепадов температур, с физическим напряжением в) трудоспособен в своей профессии при условии динамического врачебного наблюдения и лечения 25 К диагностическим признакам силикоза относят а) изменения в периферической крови б) наличие кониофагов в мокроте в) рентгенологические данные г) данные спирографии д) наличие кашля
		Тестирование	В функции врача-профпатолога входят: (?) консультативный прием больных профессиональными заболеваниями, инвалидов вследствие профзаболеваний и лиц с подозрением на профзаболевания, госпитализация и курация больных в отделениях профпатологического стационара (?) диагностика профзаболеваний, лечение и реабилитация больных профзаболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний (?) выдача медицинских заключений по результатам консультации и рекомендаций для лечения врачами по месту жительства, по трудоустройству и ведению указанных больных и инвалидов, направление больных и инвалидов на МСЭ (?) клинико-экспертная оценка качества проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работающих (?) все перечисленное В обязанности врача-профпатолога входят: (?) проведение анализа профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний (?) оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности (?) ведение учетно-отчетной документации (?) систематическое повышение своей квалификации (?) все перечисленное Целью предварительного, при поступлении на работу, медицинского осмотра является:

			(?) определение соответствия состояния здоровья работника (освидетельствуемого) поручаемой ему работе (?) предупреждение общих заболеваний (?) предупреждение профессиональных заболеваний (?) все перечисленное (?) ничего из перечисленного

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания рубежного контроля
ОПК-1	1. Классификация вредных производственных факторов. 2. Классификация профзаболеваний по этиологии и преимущественному поражению отдельных органов и систем. 3. Взаимосвязь клиники профессиональных болезней с общей патологией. 4. Классификация профессиональных заболеваний. 5. Структура и организация работы профпатологической службы. 6. Санитарно-противоэпидемическая работав лечебно-профилактических учреждениях. Профилактика профессиональных заболеваний.
ОПК-4	1. Организационные принципы Российской медицины по выявлению ранних форм профессиональных заболеваний. 2. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда. 3. Выявление и оценка ранних признаков неблагоприятного влияния профессиональных факторов на здоровье. 4. Основные требования к оформлению санитарно-гигиенической характеристики условий труда. 5. Значение оценки профессионального маршрута в диагностике профессиональных заболеваний. 6. Критерии диагноза профзаболевания. Специфические и неспецифические синдромы в профпатологии. 7. Классификация профвредностей. Вопросы МСЭ, понятия о трудовом и доплатном больничных листках, проценте утраты трудоспособности.

ОПК-5	1. Вопросы профилактики профзаболеваний. Приказ МЗ РСФР № 90 от 1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических осмотров работников и медицинских регламентах допуска к работе». 2. Система учета и анализа профессиональных заболеваний в нашей стране. 3. Основные принципы диспансеризации больных с профессиональными заболеваниями. 4. Медицинская этика и деонтология в профпатологии. 5. Особенности диагностики профессиональных заболеваний. 6. Общие принципы и особенности лечения профессиональных заболеваний. 7. Общие принципы профилактики профессиональных заболеваний. 8. Общие принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации в профпатологии.
ПК-3	1. Вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности и их решения в профпатологической практике. 2. Медицинская и социально-трудовая реабилитация больных и инвалидов вследствие профессиональных заболеваний. 3. Принципы определения степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, получившим профессиональное заболевание. 4. Понятие об остром и хроническом профессиональном заболевании. 5. Токсико-гигиеническая характеристика вредных химических веществ. 6. Современные методы диагностики профессиональных интоксикаций. 7. Влияние комплекса химических веществ на организм человека. Особенности диагностики.
ПК-1	1. Антидотная и комплексонотерапия в клинике профессиональных заболеваний. 2. Хронические профессиональные заболевания легких токсико-химической этиологии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. 3. Токсический отек легких. Патогенез, клиника, лечение, профилактика. 4. Интоксикация свинцом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Интоксикация ртутью. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика
ПК-2	1. Клинические синдромы при хронических профессиональных нейроинтоксикациях. 2. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 3. Дифференциальная диагностика профессионального токсического гепатита.

	4. Интоксикации пестицидами. Фосфорорганические и хлорорганические инсектофунгициды. Патогенез интоксикации, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
ПК-4	1. Силикатозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 2. Карбокониозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 3. Бериллиоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 4. Пневмокониозы от органических пылей. Нозологические формы, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 5. Пылевой бронхит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 6. Профессиональная бронхиальная астма. 7. Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общих вибраций. Патогенез, синдромная классификация, диагностика, лечение, профилактика. 8. Влияние лазерного излучения на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика заболеваний.
ПК-5	1. Профессиональные заболевания вследствие изменения атмосферного давления и воздействия низких температур. 2. Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем организма. Вопросы диагностики, профилактики, медико-социальной экспертизы и реабилитации. 3. Профессиональные заболевания вследствие физического перенапряжения и вынужденной рабочей позы. 4. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Этиопатогенез, диагностика, нозологические формы. 5.
ПК-6	6. Профессиональные инфекционные заболевания, принципы диагностики. 7. Этиопатогенез и клинические формы профессиональных заболеваний кожи.
ПК-7	1. Методы диагностики профессиональных заболеваний медицинских работников. 2. Основные нормативные документы в профпатологии. 3. Особенности обследования и необходимая документация для установления профхарактера заболевания.

ПК-8	1. Особенности экспертизы профпригодности и связи заболевания с профессией. 2. Медицинское обслуживание рабочих промышленных предприятий, задачи, организация. 3. Предварительные и периодические медицинские осмотры.
ПК-12	1. Классификация профзаболеваний по этиологии и преимущественному поражению отдельных органов и систем. 2. Основы законодательства РФ об охране труда. 3. Организация специализированной и неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях.
ПК-14	1. Профессиональные интоксикации органическими растворителями. Клиника диагностика, лечение. 2. Заболевания от воздействия промышленных аэрозолей. Общая характеристика. Помощь в экстренной форме. 3. Понятие о пневмокониозах. Классификации пневмокониозов.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы медицинской реабилитации»**	Тестирование	Противопоказанием для лечебной физкультуры является (?) тяжелое состояние больного (?) косолапость (?) гипертоническая болезнь I степени (?) сколиоз Противопоказанием к массажу является (?) хроническая пневмония (?) тромбофлебит (?) плоскостопие (?) остеохондроз В восстановительной медицине ПРЕИМУЩЕСТВЕННО используются медицинские технологии: (?) немедикаментозные; (?) экологические; (?) диагностические; (?) психотерапевтические; (?) инновационные Компенсация -это возмещение утраченной функции за счет: (?) усиления деятельности поврежденного органа или других органов (?) полноценной психостимулирующей терапии (?) трансплантации (?) экстирпации

		тестирование	В построении и реализации реабилитационных программ роль немедикаментозных методов определяется (?) безопасностью лечения; (?) повышением эффективности медико-реабилитационных мероприятий; (?) потенцированием действия медикаментозного лечения; (?) уменьшением лекарственной аллергии; (?) тренировкой адаптационных систем организма (?) недостаточным развитием отечественной фармацевтической промышленности. Не относится к основным принципами медицинской реабилитации (?) системность и этапность (?) партнерство медицинского работника и больного (?) государственность (?) раннее начало К методам рефлексотерапии относятся: (?) иглоукалывание; (?) оздоровительный массаж; (?) лазеропунктура; (?) психотерапия; (?) ци-гун–терапия
			При назначении ЛФК врач обязан (?) определить диагноз (?) уточнить лечебные задачи (?) подобрать средства медикаментозного лечения (?) провести дополнительные исследования (?) провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного Основные критерии отбора на медицинскую реабилитацию: (?) Частота встречаемости (?) Возраст (?) Пол

			(?) Наличие технологий
			Высокий реабилитационный потенциал - это: (?) Возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для больного видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения. (?) Возможность полного выздоровления. (?) Возможность компенсации всех жизнеобеспечивающих функций. (?) Частичное выздоровление с развитием остаточных изменений. (?) Возможность стабилизации функционального состояния Реабилитационный прогноз - это: (?) Прогнозирование стабилизации состояния больного. (?) Прогнозирование исхода заболевания. (?) Предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала (?) Предполагаемая вероятность функционального восстановления больного. (?) Оценка трудоспособности больного (?) Физической активностью больного
			Реабилитационный прогноз определяется следующими факторами: (?) Уровнем реабилитационного потенциала. (?) Содержанием реабилитационного потенциала. (?) Комплаенсом между пациентом и мед.персоналом. (?) Реальными возможностями применения современных реабилитационных технологий.
2.	**Раздел -2 «Основы физиотерапии»**	Тестирование	(?) Последовательное назначение массажа, иглорефлексотерапии и мануальной терапии. (?) Комбинация физиотерапия и лечебной физкультуры. (?) На заключительном этапе лечение климатическими факторами.

			(?) Поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного. (?) Все вышеперечисленное При составлении программы реабилитации учитывают следующие аспекты: (?) Социальный статус пациента. (?) Реабилитационный потенциал, особенность двигательных возможностей, этапность проведения и разносторонность лечебно-восстановительных мероприятий. (?) Уровень профессиональной дисквалификации пациента.
		Тестирование	Первичной физиопрофилактикой является предупреждение (?) заболеваний (?) рецидивов (?) обострения заболеваний (?) осложнений Показанием к УВЧ- терапии является (?) выраженная гипотония (?) спаечный процесс (?) острый воспалительный процесс (?) склонность к кровоточивости Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает (?) жжение (?) покалывание (?) дуновение ветерка (?) легкое тепло При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо (?) отменить процедуру (?) провести процедуру, обработав ссадину йодом

			(?) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой (?) изменить методику воздействия Показания к дарсонвализации: (?) раны, язвы; (?) гингивиты (катаральный, гипертрофический); (?) пародонтоз; (?) альвеолиты, альвеолоневриты; (?) глоссалгии;
			Что применяют в острую стадию заболевания? (?)УВЧ – терапию (?)Уфоблучение (?) лечебные ванны (?) парафинотерапию (?)диадинамотерапию Лекарственный электрофорез показан при всех перечисленных заболеваниях, кроме: (?) болезни Бехтерева средней активности; (?) обострения хронического артрозо-артрита плечевого сустава; (?) иридоциклита острой стадии; (?)травматической энцефалопатии, эпилепсии (?) нарушения мозгового кровообращения в восстановительном периоде Какие из перечисленных лекарственных веществ относятся к спазмолитикам: (?) дибазол, (?) папаверин, (?) теофиллин, (?) эуфиллин, (?) но-шпа, (?) димедрол,

			(?) гистамин, (?) ганглерон.
			Неотложные состояния, возникающие при проведении физиотерапевтических процедур (?) Перелом бедра (?) Электрохимический ожог (?) Электротравма (?) Все вышеперечисленное Для II степени электротравмы характерно (?) судорожное сокращение мышц без потери сознания; (?) судорожное сокращение мышц с потерей сознания; (?) судорожное сокращение мышц с потерей сознания и сердечными или легочными нарушениями; (?) клиническая смерть; (?) некроз тканей. Для оказания помощи при электротравме необходимо приготовить (?) промедол; (?) супрастин; (?) реланиум; (?) эуфиллин; (?) адреналин
3	**Раздел -3 «Медицинская реабилитация в клинической практике»**	Тестирование	Для пациентов с артериальной гипертензией показаны _____ ванны (?) сероводородные (?)Хвойно-валериановые (?) радоновые (?) скипидарные В реабилитации пациентов с ожирением наиболее эффективным является (?) светолечение (?)Водолечение

			(?) грязелечение (?) теплолечение В качестве реабилитации часто болеющих детей после перенесенных острых респираторно-вирусных инфекций (?) необходимо исключить посещение детского коллектива в течение 2-3 месяцев (?) целесообразно продолжить ингаляции биопарокса в течение 14 дней (?)Показана квантовая терапия слизистых верхних дыхательных путей (курс 7 дней) (?) необходимо проведение профилактических курсов системных антибиотиков Специалисты бюро МСЭ при разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида руководствуются (?) врачебными назначениями (?)Нормативными правовыми документами (?) пожеланиями пациента (?) требованиями родственников
			Каково противопоказание для перевода больного инфарктом миокарда на следующую ступень физической активности? (?)Отрицательная динамика ЭКГ (?) Положительная динамика ЭКГ (?) Отсутствие осложнений заболевания (?) Плохое настроение (?) Лишний вес Какой основной вид физической нагрузки применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда? (?) Подвижные игры (?) Силовые упражнения (?)Дозированная тренировочная ходьба (?) Трудотерапия (?) Занятия на велотренажере

			К средствам медицинской реабилитации могут относиться: (?) лечебная физкультура (?) механотерапия и трудотерапия (?) мануальная терапия (?) массаж ручной и механический (подводный, вибрационный, пневмоударный, точечный)
			Абсолютными противопоказаниями для проведения сессии ранней реабилитации в ОРИТ являются (?) Отказ пациента; (?) Агональное состояние или смерть мозга; (?) Шок; (?) отсутствие возможности адекватного аппаратного мониторинга на этапах реабилитации. Задачами ранней реабилитации больных в отделениях реанимации являются (?) Формирование циркадных ритмов; (?) Когнитивно-афферентная стимуляция; (?)Ранняя мобилизация; (?) обучение новым навыкам. (??) Для определения функциональной способности легких применяют: (?)Пробу Штанге (?)Тест Купера (?)Степ- тест (?)Проба Ромберга. (??) Для оценки состояния нервной системы применяют пробу: (?) Проба Штанге (?)Тест Купера (?)Степ-тест (?) Проба Ромберга (??) Физиологическое значение велоэргометрического теста не включает определение:

			(?) Тренированности и психологической устойчивости. (?) Функционального состояния кардио-респираторной системы. (?) Аэробной производительности организма. (?) Общей физической работоспособности
			(??) При первичном осмотре пациента подсчет пульса проводиться в течение: (?) 10 сек; (?) 20 сек; (?) 30 сек; (?) 60 сек. (??) К какому методу исследования относится анамнез: (?) лабораторному, (?) субъективному, (?) физикальному, (?) инструментальному. (??) Структура клинического диагноза включает: (?) основной диагноз; (?) основной диагноз, осложнения сопутствующих заболеваний; (?) основной и сопутствующий диагноз; (??) К физическим методам исследования нельзя отнести: (?) сбор анамнеза (?) осмотр больного (?) пальпация (?) перкуссия (?) аускультация
			(??) К инвазивным методам обследования относится: (?) эндоскопия (?) лапароскопия (?) УЗИ (?) рентгенография

			(?) фонокардиография (??) При определении нижней границы большой селезёнки с целью определения её размеров используется пальпация: (?) толчкообразная (?) диафрагмально-инспираторная (?) поверхностная скользящая (?) глубокая скользящая (?) неподвижной рукой
			(?) Развитие необратимых изменений в органах и тканях. (?) Нет правильного ответа. Какой основной вид физической нагрузки применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда? (?) подвижные игры (?) силовые упражнения (?) дозированная тренировочная ходьба (?) трудотерапия (?) занятия на велотренажере Виды лечебных грязей: (?) Парафиновые; (?) Торфяные; (?) Озокеритовые; (?) Сапропелевые; (?) Иловые; (?) Сопочные. Ингаляционная терапия включает методы: (?) аэрозольтерапия (?) дарсонвализация (?) аэроионизация (?) гидроаэроионизация (?) ультрафонофорез лекарственный (?) электроаэрозольтерапия

			(?) франклинизация
			Задачи восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе: (?) спасение жизни больного; (?) борьба с факторами риска возникновения заболевания; (?) трудовая адаптация больного в коллективе; (?) профилактика рецидивов болезни. Критерии служащие для определения I группы инвалидности: (?) способность к самообслуживанию II степени; (?) способность к передвижению и ориентации III степени; (?) способность к ориентации I степени; (?) способность к занятиям легкими видами спорта. Критерии служащие для определения II группы инвалидности: (?) способность к самообслуживанию и ориентации II степени; (?) способность к обучению в общих учебных заведениях; (?) способность к ориентации I степени; (?) способность к общению I степени. Обязанности возлагающиеся на государственную службу медико-социальной экспертизы: (?) лечение и реабилитация инвалидов; (?) определение группы инвалидности, ее причины и сроков; (?) оказание медико-социальной помощи инвалидам;

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-2	1. Реабилитология - происхождение термина. Понятие о реабилитологии в широком смысле как о междисциплинарной области, в рамках которой различные профессиональные группы преследуют и решают свои социальные задачи для общей цели восстановления трудоспособности больного (юристы, врачи, психологи). 2. Цели реабилитации. Аспекты реабилитации. 3. Медицинский аспект реабилитации. Определение понятия, формы, место в общей системе восстановительного лечения. 4. Физический аспект реабилитации. Определение понятия, формы, роль на различных этапах восстановительного лечения. 5. Задачи психологической реабилитации, ее формы и методы. Этика специалиста.
ОПК-1	1. Профессиональный, социально-экономический аспекты реабилитации – их место в общей системе восстановительного лечения, формы и методы. 2. Этапы реабилитационных мероприятий. Стационарный этап реабилитации: цели, задачи. Послебольничный или поликлинический этап реабилитации: формы и место проведения реабилитации, цели, задачи. Необходимость, места реализации, цели и задачи, три этапа восстановительного лечения. ИПР- индивидуальная программа реабилитации, правила составления. 3. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. 4. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской реабилитации в Европе. Врачебная этика.

ОПК-4	1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. 2. Основные методы реабилитации. 3. Определение физиотерапии 4. Классификация физических факторов.
ОПК-5	1. Механизмы физиологического и лечебного действия на организм. 2. Общие противопоказания к назначению физиотерапии.
ОПК-7	1. Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур. 2. Гальванизация. Лекарственный электрофорез . 3. Механизмы биологического действия и терапевтические эффекты. 4.
ОПК-8	1. Лечение полями высокой частоты (ВЧ), ультравысокой частоты (УВЧ) и сверхвысокой частоты (СВЧ). 2. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к индуктотермии. 3. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к методу УВЧ-терапии. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к использованию метода СВЧ - терапии. Методики проведения процедур
ПК-3	1. Вибротерапия. Ультразвуковая терапия. Действующие факторы, механизмы биологического действия, терапевтические эффекты ультразвука. Показания и противопоказания для применения ультразвука. 2. Ультрафонофорез. Методики проведения процедур.

ПК-1	1. Хромотерапия. действующие факторы, проникающая способность, дозировка, терапевтические эффекты, показания и противопоказания. 2. Ультрафиолетовое излучение: действующие факторы, проникающая способность, дозировка, терапевтические эффекты, показания и противопоказания. 3. Лазерное излучение: лазеротерапия, фотодинамическая терапия. Методики проведения процедур. 4. Общее понятие о водолечении
ПК-2	1. Классификация водолечебных факторов (души, ванны), применяемых в реабилитации. 2. Механизмы физиологического и лечебного действия бальнеогидротерапии. 3. Физиотерапевтические методы, относящиеся к теплолечебным. Физические характеристики парафина, озокерита, воды и грязи, позволяющие использовать их для теплолечения.
ПК-4	1. Физиологические реакции, возникающие в тканях при местном применении тепла. Терапевтические эффекты местного применения тепла. Показания и противопоказания к местному применению тепла. 2. Парафинотерапия. Действующие факторы парафина.
ПК-5	1. Озокеритотерапия и действующие факторы озокерита. Методики лечения парафином и озокеритом. Показания к лечению парафином и озокеритом. Методики проведения процедур. 2. Пелоидотерапия.
ПК-6	1. Классификация лечебных грязей. Биологический и химический состав. Лечебные эффекты. Показания и противопоказания к реабилитации. Методики проведения процедур.

ПК-7	1. Магнитотерапия. Механизм биологического действия и терапевтические эффекты магнитного поля. Показания и противопоказания к применению постоянной, импульсной, низкочастотной и высокочастотной магнитотерапии. Магнитофоры. Методики проведения процедур. 2. Инфракрасное облучение. действующие факторы, проникающая способность, дозировка, терапевтические эффекты, показания и противопоказания.
ПК-11	1. Особенности введения лекарств методом электрофореза. 2. Лечение импульсными и переменными токами. 3. Электросон, диадинамотерапия, электростимуляция, импульсная электроаналгезия, амплипульстерапия, интерференцтерапия, флюктуоризация, дарсонвализация.
ПК-12	1. Организационные вопросы физиотерапевтической службы. 2. Требования к помещению и оснащению физиотерапевтических кабинетов. Правила техники безопасности. Производственная санитария
ПК-15	1. Климатотерапия. Основные процедуры климатотерапии. 2. Аэротерапия. Спелеотерапия.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

БИОХИМИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Введение в биохимию**	Тестирование	Что является областью изучения динамической биохимии? (?) Химический состав организмов; (?) химические процессы, лежащие в основе определенных проявлений жизнедеятельности; (?) совокупность превращений веществ в организме. Какое количество известных аминокислот участвуют в синтезе белка: (?) 20 (?) 30 (?) 100 (?) 200. Какая часть молекул аминокислот отвечает за функцию различения их друг от друга: (?) радикал (?) карбоксильная группа (?) жирная кислота (?) аминная группа Какой белок выделяет организм в ответ на вторжение вирусов: (?)Интерферон

			(?) Инсулин (?) Кератин Какова главная функция гемоглобина: (?) Защита от вирусов (?) Транспорт кислорода (?) Денатурация Повышенная функция щитовидной железы у человека может привести к: (?)микседеме (?)кретинизму (?) базедовой болезни В организме человека гормоны: (?)ускоряют химические реакции (?) регулируют процессы жизнедеятельности (?)участвуют в образовании ферментов Парапротеины появляются в крови при (?)болезни Вальденстрема (?)миеломе (?)болезни тяжелых цепей (?)болезни легких цепей (?) всех перечисленных заболеваниях Мочевая кислота повышается в сыворотке при (?)гастрите, язвенной болезни (?)гепатитах (?) лечении цитостатиками (?)эпилепсии, шизофрении (?)всех перечисленных заболеваниях

2.	**Раздел -2 «Химия белков. Нуклеиновые кислоты»**	Тестирование	Между какими функциональными группами соседних аминокислот в белке образуется пептидная связь? (?) радикалы (?) карбоксильные группы (?) карбоксильная группа и аминогруппа (?) карбоксильная группа и радикал (?) радикал и ион водорода (?) аминогруппа и радикал Какой белок выполняет по большей степени транспортную функцию? (?) коллаген (?) гемоглобин (?) кератин (?) миоглобин (?) фибрин Какой из данных белков выполняет ферментативную функцию? (?) каталаза (?) глюкагон (?) протромбин (?) кератин (?) тубулин Какую основную функцию выполняют такие белки – кератин, коллаген, тубулин? (?) двигательная (?) транспортная (?) защитная (?) строительная (?) ферментативная

			Что строится в клетках человека из аминокислот: (?) собственные белки (?)чужие белки (?)витамины Из организма в окружающую среду не выводятся это вещество: (?)соль (?)вода (?) кислород Какой белок выполняет ферментативную функцию. (?) гормон роста (?) фибрин (?) инсулин (?) актин (?) трипсин .
3.	**Раздел -3 «Ферменты»**	Тестирование	Для ферментов характерна следующая особенность: (?) высокая эффективность (?) низкая эффективность (?) маленькая молекулярная масса Ферменты по химической природе являются: (?) углеводами (?)белками специализированными (?) белками неспециализированными (?) неорганическими катализаторами (?) аминокислотами

			Ферменты- биологические катализаторы, которые: (?) обладают меньшей мощностью действия, чем неорганические катализаторы (?) ускоряют реакции независимо от условий среды (?) входят в состав конечных продуктов (?) могут действовать на любой субстрат (?)обладают большей мощностью действия, чем неорганические катализаторы Профермент - это: (?) фермент с IV структурой (?) фермент без аллостерического центра (?) фермент с несколькими активными центрами (?)неактивный предшественник фермента (?) одна из молекулярных форм одного и того же фермента Фибриноген снижается в крови при (?) инфаркте миокарда (?) циррозе печени (?) ревматизме (?) уремии (?)остром воспалении Содержание креатинина в крови увеличивается при (?) хронической почечной недостаточности (?) гепатите (?)гастрите (?)язвенном колите (?)всех перечисленных состояниях Ферменты наиболее эффективны при температуре: (?) 37 °С

			(?) 34 °C (?) 42 °C Способность фермента ускорять одну реакцию или группу однотипных реакций называется селективностью, так ли это: (?) да (?) нет (?) отчасти
4.	**Раздел -4 «Витамины. Гормоны»**	Тестирование	Отметьте клиническое название витамина А: (?) Антирахитический (?) Антистерильний (?) Антиксерофтальмичный (?) Антигеморрагический Отметьте витамин, входящий в структуру родопсина: (?) А (?) Д (?) Е (?) К При недостатке витамина “В-1” наблюдается: (?)отставание в росте и куриная слепота (?)рахит (?) нервный паралич Какие продукты содержат много витамина “С”: (?) овощи и фрукты (?)рыбий жир и яйцо (?)печень и свежее мясо Малое количество какого витамина приводит к нарушению свертываемости крови: (?)Е

			(?)C (?) K Малое количество витамина С приводит к возникновению следующего заболевания: (?)Куриной слепоты (?)Анемии (?) Цинги «Перемежающаяся хромота» будет вызвана недостатком витамина: (?) Е (?)В (?)D Отметьте клиническое название витамина А: (?) Антирахитический (?) Антистерильний (?) Антиксерофтальмичный (?) Антигеморрагический
5.	**Раздел -5 «Химия углеводов. Химия липидов»**	тестирование	Транспортные формы для липидов (?)гормоны (?) апопротеины (?) липопротеиды (?) жирные кислоты (?)гликозаминогликаны Депонированной формой углеводов является (?)глюкозо-6-фосфат (?) гликоген (?)олигосахариды

			(?)глюкозо-1-фосфат (?)пируват Липопротеид (а), ЛП(а) (?)независимый фактор риска атеросклероза (?)выделяется с мочой (?) является транспортной формой неэстерифицированных жирных кислот (?)синтезируется плазматическими клетками (?) все перечисленное верно Глицерин и жирные кислоты образуются при ферментативном гидролизе: (?)белков (?) жиров (?)углеводов Транспортные формы для липидов (?)гормоны (?) апопротеины (?) липопротеиды (?) жирные кислоты (?)гликозаминогликаны
6.	**Раздел -6 «Обмен веществ и энергии в организме»**	Тестирование	Обмен веществ происходит: (?) между внешней средой и организмом (?)в пищеварительном тракте (?)только во внутренней среде организма Способность фермента ускорять одну реакцию или группу однотипных реакций называется селективностью, так ли это: (?) да (?)нет (?)отчасти

			Из организма в окружающую среду не выводятся это вещество: (?)вода (?)мочевина (?)аминокислота Метаболизм-это: (?) совокупность сложных химических реакций, направленных на расщепление и образование сложных веществ (?)сложные химические реакции, в результате которых образуются белки (?)процесс распада сложных веществ на более простые В результате каких процессов образуется АТФ: (?) расщепление сложных веществ (?)выведение веществ из организмов (?)синтез белков, жиров, углеводов Обмен веществ — это процесс: (?)удаления жидких продуктов распада (?) потребления, превращения, использования, накопления и потери веществ и энергии (?)удаления из организма непереваренных остатков Молекулы АТФ: (?) являются источником тепла (?)не участвуют в синтезе веществ (?)не являются источником тепла

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-5	1. Химический состав организма человека. Химические элементы, соединения, ионы, входящие в состав организма человека, их процентное содержание. Понятие о макро-, микро- и ультрамикроэлементах организма человека. 2. Обмен веществ между организмом и внешней средой как основное условие жизни, источник энергии для всех физиологических функций. Ассимиляция и диссимиляция, их взаимосвязь. 3. Метаболизм: анаболизм и катаболизм, их взаимосвязь. Пластический и функциональный обмен. Обмен веществ с внешней средой и промежуточный обмен. Энергетический обмен. 4. Адаптационные изменения обмена веществ как основа приспособляемости живых организмов. Изменения обмена веществ с возрастом, характером питания, функциональной активностью организма. Связь обменных процессов с клеточными структурами. 5. Условия протекания реакций обмена веществ в живых организмах. Роль ферментов в обмене веществ. Особенности химического строения и свойства ферментов. Специфичность ферментов. 6. Механизм действия ферментов. Кинетика ферментативного катализа: зависимость от концентрации ферментов и субстрата, температуры, pH среды. 7. Ингибиторы и активаторы ферментов, регуляция скорости ферментативных реакций. Классификация и индексация ферментов. 8. Витамины, их классификация. Общие представления о химическом строении различных витаминов. Механизмы воздействия витаминов на обменные процессы. Роль витаминов в образовании ферментов. Понятия о гиповитаминозе, авитаминозе, гипервитаминозе. 9. Важнейшие представители водорастворимых витаминов. Их биологическая роль в организме и пищевые источники поступления в организм. 10. Важнейшие представители жирорастворимых витаминов. Их биологическая роль в организме и пищевые источники поступления в организм. 11. Основные причины гиповитаминозов. Влияние занятий различными видами спорта на

	потребность организма человека в витаминах. 12. Общие принципы и механизмы регуляции обмена веществ в организме. 13. Гормоны, общие представления об их химическом строении. Роль гормонов в регуляции обмена веществ в организме. Механизмы регуляторного воздействия гормонов на обменные процессы. 14. Гормоны гипоталамуса и гипофиза (химическая природа и механизм действия гормонов, проявления гипер- и гипосекреции). 15. Гормоны щитовидной и паращитовидной желез, поджелудочной железы (химическая природа и механизм действия гормонов, проявления гипер- и гипосекреции). 16. Гормоны надпочечников. Половые гормоны (химическая природа и механизм действия гормонов, проявления гипер- и гипосекреции). 17. Источники энергии живых организмов. Биологическое окисление как основной путь освобождения энергии в живых организмах. Аэробное и анаэробное биологическое окисление. 18. Аэробное окисление. Дыхательная цепь и перенос электронов. Ферменты аэробного окисления. Кислород как акцептор водорода. 19. Аденозинтрифосфорная кислота (АТФ). Особенности ее химического строения. Содержание и роль АТФ в организме человека. 20. Тканевое дыхание (окислительное фосфорилирование) и его энергетический эффект. Зависимость степени сопряжения окисления с фосфорилированием от функционального состояния организма. Локализация систем аэробного окисления в клетке. 21. Анаэробное и микросомальное окисление. Свободнорадикальное окисление. 22. Углеводы, содержащиеся в продуктах питания. Их биологическая роль. Химические превращения углеводов в процессе пищеварения. Ферменты, участвующие в этом процессе, условия их действия. 23. Конечные продукты пищеварения углеводов, пути их использования в организме. Регуляция обмена углеводов. 24. Биосинтез и расщепление гликогена в печени. Условия протекания этих процессов, их регуляция. 25. Анаэробный распад гликогена и глюкозы (гликолиз). Последовательность химических реакций гликолиза. Ресинтез АТФ в ходе гликолиза. Итоговое уравнение гликолитического распада гликогена и глюкозы. 26. Аэробная стадия углеводного обмена. Окислительное декарбоксилирование пировиноградной кислоты, образование ацетилкофермента А. Превращения ацетилкофермента А в цикле трикарбоновых

	кислот. Связь цикла трикарбоновых кислот с системой переноса водорода на кислород и ресинтеза АТФ. 27. Энергетический эффект аэробного окисления углеводов. Итоговое уравнение аэробного гексозодифосфатного пути. 28. Химические превращения липидов в процессах пищеварения. Роль желчных кислот в процессах пищеварения липидов и всасывания продуктов пищеварения. Дальнейшие превращения продуктов пищеварения липидов в организме. 29. Использование жиров в процессах энергетического обмена. Мобилизация жиров. Внутриклеточные превращения глицерина. Связь превращений глицерина с циклом трикарбоновых кислот. Энергетический эффект окисления глицерина. 30. Бета-окисление жирных кислот. Энергетический эффект бета-окисления жирных кислот. Образование ацетилкоферментаА и его дальнейшие превращения в цикле трикарбоновых кислот. Энергетический эффект полного окисления жирных кислот. 31. Биохимические механизмы и условия образования кетоновых тел. Дальнейшие превращения кетоновых тел. Их роль для обеспечения физических нагрузок. 32. Биологическая роль белков в организме. Классификация белков. Нуклеиновые кислоты (РНК, ДНК), их синтез (репликации ДНК, транскрипция РНК). 33. Химические превращения белков в процессе пищеварения. Ферменты, участвующие в этом процессе, условия их действия. Конечные продукты пищеварения белков, пути их использования в организме. 34. Синтез специфических белков в клетке, его основные этапы (транскрипция, рекогниция, трансляция). Роль нуклеиновых кислот в синтезе белка. Регуляция синтеза белка. 35. Внутриклеточные превращения аминокислот. Реакции переаминирования, дезаминирования, декарбоксилирования аминокислот. Связь превращений аминокислот с циклом трикарбоновых кислот. 36. Образование и устранение аммиака в организме. Временное и постоянное связывание аммиака. Орнитиновый цикл синтеза мочевины как главный путь устранения аммиака. 37. Взаимосвязь превращений углеводов, белков, липидов: наличие общих промежуточных продуктов и путей превращений, взаимопревращения различных классов соединений. Центральная роль ацетилкофермента А в обмене углеводов, липидов, белков. 38. Биохимическое обоснование потребности организма человека в углеводах, липидах, белках. Обоснование представления о полноценности липидного и белкового питания. 39. Содержание, распределение между отдельными тканями и роль воды в организме. Важнейшие водно-дисперсные системы организма.

	40. Биологическая роль воды. Обмен воды (поступление и выделение воды). 41. Регуляция водного обмена. Факторы, влияющие на обмен воды. Эндогенная вода. Депонирование и выведение воды из организма. 42. Минеральные соединения организма человека, их содержание, распределение между отдельными тканями. 43. Биологическая роль отдельных минеральных элементов. 44. Обмен минеральных соединений и факторы на него влияющие. Потребность организма в различных минеральных соединениях.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК И МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы латинского языка»**	Тестирование	(??)Укажите, в каком слове буква Cc читается как русский звук [К]: (?)cystis (?) cito (?)corpus (??)В каких словах есть сочетание звуков [кв]: (?)lingua (?)aqua (?) gutta (??)Латинские глаголы имеют: (?)5 склонений (?)4 склонения (?) 4 спряжения (??)В латинском языке … падежей (?)2 (?)3 (?) 6 (??)Определите спряжение глагола «ausculto, are – выслушивать: (?) 1 спряжение (?)2 спряжение (?)3 спряжение (??)В латинском языке глагол имеет (?)2 спряжения

			(?)3 спряжения (?) 4 спряжения (??)Основа глагола определяется (?)из формы 1 лица ед.ч (?) из формы инфинитива, если отбросить окончание -re (?)из формы 2 лица ед.ч (??)Если основа глагола оканчивается на –ā, то это (?) глагол 1 спряжения (?)глагол 2 спряжения (?)глагол 3 спряжения (??)Определите словарную форму глагола (?) signo, āre — обозначать (?)solve — раствори (?)misce — смешай (??)Неопределенная форма (инфинитив) глагола «смешивать»: (?)misce (?) miscere (?)misceatur (??)Укажите глагол, который переводится как «защищать»: (?)corrigere (?) protegere (?)cidere (??)Найдите глагол в повелительном наклонении? (?) signa (?)palpare (?)dare (??)Укажите глагол, который переводится как «выдай» - это: (?)date (?) da (?)dare (??)Правильно составленные рецептурные выражения: (?)Misce, fiant suppositorium

			(?) Misce, fiat pasta (?)Misce, fiat suppositoria (??)Переведите слово «crinere»: (?) выделять (?)выдерживать (?)убивать (??)Переведите слово «repetere»: (?)брать (?) повторять (?)растворять (??)Укажите род существительного «emplastrum, i, ...» (?)masculinum (?) neutrum (?)femininum (??)Основа существительного «sulfas, atis, m - сульфат»: (?)sulf- (?) sulfat- (?)sulfas- (??)Какие окончания в Gen. Sing. может иметь существительное на –a? (?) ae (?)i (?)is (??)Какое окончание имеет существительное animal, alis n в Nom. Plur? (?)a (?) ia (?)es (??)Существительное женского рода на –es в Gen.sing. могут иметь окончание: (?)ae (?)arum (?) ei (??)Словарная форма существительного состоит из:

			(?) форма в Nom. Sing, окончание Gen. Sing, род (?)форма Nom. Sing, окончание множ. числа, род (?)форма Nom. sing, род
2.	**Раздел -2 «Латинский язык в основе медицинской терминологии»**	Тестирование	(??)К действующим началам лекарств относятся: (?) гликозиды (?)микроорганизмы (?)растения (??)К действующим началам лекарств относятся: (?)микроорганизмы (?)растения (?) алкалоиды (??)Фармакология, которая направлена на ликвидацию или ослабление наиболее опасных симптомов называется: (?)патогенетическая (?)этиотропная (?) симптоматическая (??)Фармакология которая направлена на нормализацию обменных процессов и физиологических функций называется: (?) патогенетическая (?)этиотропная (?)симптоматическая (??)Фармакотерапия, которая применяется для ликвидации причины заболевания или ослабления ее действия: (?)патогенетическая (?) этиотропная (?)симптоматическая (??)Гипотензивные препараты содержат частотный отрезок: (?)-dol (?)-cain (?) -press

			(??)К антибиотикам относятся лекарственные средства с частотными отрезками: (?) -cyclin (?)-cain (?)-myco (??)К препаратам мужских половых гормонов относятся те, которые имеют частотные отрезки: (?)-oestr (?) -test (?)-aesthes (??)К болеутоляющим препаратам относятся те, которые имеют частотные отрезки: (?) -alg (?)-sept (?)-cid (??)На наличие атома серы указывает частотный отрезок: (?)-sulfa (?) -thi (?)-phen (??)К частотным отрезкам, отражающим химическую информацию, относятся: (?) phen (?)pyr (?)vas (??)С буквой "Y" пишутся частотные отрезки, имеющие значение: (?)наличие атома серы (?) присутствие кислорода (?)антибиотики-пенициллины (??) Какое греческое числительное-приставка употребляются в химической номенклатуре и обозначает число «10»: (?)- oct(a)-окта (?) - dec(a)- дек(а)

			(?)- undec-ундек (??)Какое греческое числительное-приставка употребляются в химической номенклатуре и обозначает число «6»: (?)- dec(a)-дек(а) (?)- hept(a)-гепта (?) - hexa- гекса (??)Какое греческое числительное-приставка употребляются в химической номенклатуре и обозначает число «14»: (?) - tetradec- тетрадек (?)- dodec-додек (?)- pentadec-пентадек
3.	**Раздел -3 «Латинский язык в основе клинической терминологии»**	Тестирование	(??)Как правильно пишется «антидот» по латыни: (?)anthidotum (?) antidotum (?)antidote (??)Союз «И» по латыни: (?) ete (?)q. s (?)et (??)Предлог со значением «для»: (?)ex (?)cum (?) pro (??)Предлог со значением «с» (чем-либо): (?)ad (?) cum (?)in (??)С заглавной буквы внутри рецептурной строки записывают названия: (?) лек. препаратов, хим. элементов, лек. растений (?)лек. препаратов, оксидов, лек. растений (?)лек. препаратов, кислот, лек. растений

			(??)В рецепте наркотическое средство должно выписываться: (?)на последнем месте (?)не имеет значения (?) на первом месте (??)Срок, на который выписывают яды и наркотические препараты: (?)1 день (?)3 дня (?) 5 дней (??)Если лекарство в рецепте выписывают в одинаковом количестве, то пишут: (?)ate (?)ete (?) q.s (??)Что пишется в рецепте после «quantum satis»: (?)Ut. f (?) N. f (?)M. f (??)При выписывании таблеток в рецептурной строке после «Recipe:» пишется: (?)Tabuletta (?) Tabulettas (?)Tabulettae (??)При выписывании раствора в рецептурной строке после «Recipe:» пишется: (?)Solutio (?)Solutiones (?) Solutionis (??)При выписывании экстракта в рецептурной строке после «Recipe:» пишется: (?)Extractum (?)Extracta (?) Extracti

			(??)Правильный перевод рецептурной строки «возьми: очищенной серы 0,5»: (?)Recipe: Sulfur Depurati 0,5 (?) Recipe: Sulfuris depurati 0,5 (?)Recipe: Sulfur Depuratum 0,5 (??)Правильный перевод рецептурной строки «возьми: травы горицвета весеннего 8,0»: (?)Recipe: Herbae adonidis vernalis 8,0 (?)Recipe: Herbae Adonidis Vernalis 8,0 (?) Recipe: Herbae Adonidis vernalis 8,0 (??)Наименование лек. средства «Analginum, i, n» в рецепте: (?)Analginum (?) Analgini (?)Analginae (??)«Вода» по латыни: (?) aqua (?)aqui (?)aquae (??)Указания о применении лекарств называют: (?)субскрипция (?)инскрипция (?) сигнатура (??)Для написания в рецепте слово «unguentum» сокращается: (?)un (?)ungu (?) ung (??)Термин «таблетка» для написания в рецепте сокращается: (?)tb (?) tabl (?)tabul (??)«Пусть выдадут такое количество доз» по латыни: (?)D. s

			(?) D. t. d (?)D. t (??)Выведение лекарств из организма называется: (?) экскреция (?)абсорбция (?)генерация (??)Название химического элемента Ag: (?) серебро (?)бром (?)золото (??)Символ химического элемента магния: (?) Mg (?)P (?)Li (??)Русское название химического элемента Carboneum: (?) углерод (?)кремний (?)ртуть (??)Символ химического элемента азота: (?)Na (?) N (?)H (??)В каком из рядов содержаться только формулы оксидов: (?)H_2O, CH_4, NaH (?)CaI_2, CS_2, MgO (?) P_2O_5, NO, $Al2O_3$

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
Модуль 1 (зачет)	
УК-4	1. Роль древнегреческой медицины в истории становления европейской медицины. Основные медицинские школы Древней Греции и их представители. 2. Древнеримские медики I в. до н.э.-II в. н.э. Медицина Средневековья. Место латинского языка в историческом процессе формирования медицинской терминологии. 3. Латинский язык – язык международной научной терминологии Нового времени. 4. Анатомическая и гистологическая номенклатуры. 5. Латинский алфавит. Особенности произношения гласных. Дифтонги. Примеры употребления. 6. Латинский алфавит. Особенности произношения согласных. Диграфы. Примеры употребления. 7. Понятие о долготе и краткости звуков и слогов. Правила ударения. Долгие и краткие суффиксы в анатомо-гистологической терминологии. Примеры употребления. 8. Имя существительное. Общая грамматическая характеристика. Словарная форма существительных. Определение склонения существительных. Практическая основа существительных, её значение для терминообразования. Примеры употребления. 9. Имя прилагательное. Общая грамматическая характеристика. Словарная форма прилагательных 1-й и 2-й групп. Примеры употребления. 10. Структура анатомических терминов. Согласованное и несогласованное определение. Место грамматических определений, обозначающих пространственное положение, размер и форму анатомических и гистологических образований. Примеры употребления. 11. Первое склонение существительных и прилагательных. Исключения из правил о роде. Падежные окончания.

	12. Второе склонение существительных и прилагательных. Исключения из правил о роде. Падежные окончания. 13. Третье склонение существительных. Определение основы. Понятие о типах. Падежные окончания. 14. Характерные признаки мужского рода существительных. Исключения из правил о роде. Основные модели перехода к родительному падежу. Примеры употребления. 15. Характерные признаки женского рода существительных III склонения. Исключения из правил о роде. Основные модели перехода к родительному падежу. Примеры употребления. 16. Характерные признаки среднего рода существительных. Исключения из правил о роде. Основные модели перехода к родительному падежу. Особенности склонения существительного vas, vasis n. Примеры употребления. 17. Дифференциация по склонениям латинских и греческих существительных на -ma и латинских существительных на -us с примерами. 18. Особенности структуры многословных терминов – названий мышц по функции в латинском и русском языке. Наиболее употребляющиеся наименования мышц. 19. Третье склонение прилагательных. Особенности склонения. 20. Склонение существительных. Исключения из правил о роде. Падежные окончания. 21. Применение склонения существительных. Особенности употребления существительного species, erum f в фармацевтической терминологии. 22. Образование сравнительной степени прилагательных. Словарная форма и склонение сравнительной степени. 23. Образование превосходной степени сравнения прилагательных. Словарная форма и склонение превосходной степени. 24. Образование степеней сравнения от разных основ (большой, малый). Специфика употребления сравнительной степени прилагательных “большой”, “малый”. Примеры употребления. 25. Недостаточные степени сравнения прилагательных (задний, передний, верхний, нижний). Примеры употребления.
Модуль 2 (экзамен)	
УК-4	26. Базовые языки клинической терминологии. 27. Содержание понятия «Клиническая терминология». Структура клинических терминов. Употребление соединительных гласных. Примеры употребления.

	28. Понятие терминоэлемент. Дублетность – характерная особенность медицинской терминологии. Примеры употребления. 29. Многозначность, вариативность и многокомпонентность терминоэлементов. Самостоятельные слова в качестве терминоэлементов. Примеры употребления. 30. Особенности употребления латинских и греческих дублетных приставок в клиническом терминообразовании. Примеры употребления. 31. Терминологическое значение суффиксов -itis, -oma в клинической терминологии. Грамматическая характеристика терминов с этими суффиксами. Ударение в клинических терминах. Примеры употребления. 32. Терминологическое значение суффиксов -osis, -iasis, -ismus в клинической терминологии. Грамматическая характеристика терминов с этими суффиксами. Ударение в клинических терминах. Примеры употребления. 33. Словообразование в анатомо-гистологической терминологии. Образование существительных при помощи суффиксов с уменьшительным значением, грамматические особенности новых слов. Переход прилагательных в существительные. Примеры употребления. 34. Суффиксация. Основные суффиксы прилагательных в анатомо-гистологической терминологии. Особенности употребления суффиксов -al-, -ar-. Сложные прилагательные. Примеры употребления. 35. Содержание понятия “фармацевтическая терминология”. Генеральные фармацевтические термины. 36. Систематические и тривиальные наименования лекарственных веществ. Общие требования к наименованиям лекарственных средств. 37. Способы словообразования, характерные для тривиальных наименований лекарственных средств. Понятие” частотный отрезок” в фармацевтической терминологии. 38. Структура рецепта. Правила оформления рецептурной строки и латинской части рецепта. 39. Глагол. Определение спряжения глагола. Императив и коньюнктив как способы выражения распоряжения в рецепте. Образование и употребление. Глагол fio,-- fieri. 40. Оформление названий лекарственных растений и их частей в рецептах. 41. Прописная и строчная буква в рецептах. 42. Предлоги в латинском языке. Предложное управление. Предложные конструкции в фармацевтической терминологии и профессиональных медицинских выражениях. 43. Оформление прописи растворов для инъекций. 44. Оформление названий лекарственных препаратов, включающих в свой состав названия лекарственных форм.

	45. Грамматические варианты выписывания таблеток. 46. Грамматические варианты выписывания суппозиториев. 47. Принципы сокращения в рецептах. Дополнительные надписи на рецепте. 48. Химическая номенклатура на латинском языке. Названия химических элементов, кислот, оксидов. 49. Принципы образования латинских названий солей.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Эпидемиология

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Общая эпидемиология»**	Тестирование	(??) На каком уровне организации жизни эпидемиология изучает болезни? (?) организменном (?) популяционном (?) клеточном (?) тканевом (??) Что такое механизм передачи? (?) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида (?) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды (?) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания (??) Что такое путь передачи? (?) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида (?) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

			(?) варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки
		тестирование	(??) Что такое факторы передачи? (?) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой (?) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя (?) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя заболевания (??) Основные положения учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому): (?) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина (?) способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах (?) неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма (?) фазность развития эпидемического процесса (??) Какие условия необходимы для существования природного очага? (?) циркуляция возбудителя в популяции животных (?) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных (?) возможность инфицирования кровососущими членистоногими (?) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих (?) преобразование природы и воздействие антропогенного характера

			(??) Что понимается под эффективностью противоэпидемических мероприятий? (?) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям (?) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам (?) предотвращение морального ущерба (?) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия
2.	**Раздел -2 «Частная Эпидемиология**	Тестирование	(??) Что является фактором, который помогает эффективному управлению при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф? (?) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы (?) правильная оценка обстановки (?) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом (?) квалификация лиц, осуществляющих управление (??) Что является средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге? (?) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней (?) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней (?) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней (?) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней (??) Как называется борьба с грызунами в очаге инфекции? (?) дератизация (?) дезактивация

			(?) дезинсекция (?) дезинфекция (??) Что считается начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим? (?) первая врачебная (?) само- и взаимопомощь (?) первая медицинская (?) специализированная (??) Какие группы пораженных выделяют при медицинской сортировке ? (?) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые (?) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих (?) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные (?) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе .
		Тестирование	(??) Как называется удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов? (?) дезинсекция (?) дезактивация (?) дезинфекция (?) дератизация (??) Какие виды сортировки различают? (?) пунктовая, эвакуационная (?) прогностическая, эвакотранспортная (?) транзитная, эвакотранспортная (?) эвакотранспортная, внутрипунктовая

			(??) Сколько этапов при оказании медицинской помощи и эвакуации из очага поражения ? (?) два этапа (?) три этапа (?) один этап (?) без этапов (??) Сколько групп пострадавших выделяют при медицинской сортировке? (?) две (?) три (?) четыре (?) пять (??) Что устанавливается при быстром росте инфекционной заболеваемости? (?) Расселение (?) Карантин (?) Обсервация (?) Эвакуация
3	**Раздел -3 «Эпидемиология неинфекционных заболеваний. Иммунопрофилактика»**	Тестирование	(??) Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения: (?) стратегия высокого риска (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия

			(??) Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции: (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия (?) стратегия высокого риска (??) Понятие «основные неинфекционные заболевания» в медицинской и научно-популярной литературе появилось (?) в середине XX века (?) в начале XXI века (?) в начале XX века (?) в конце XX века (??) Какие основные неинфекционные заболевания в XXI веке являются наиболее частой причиной заболеваемости и смертности? (?) Сердечно-сосудистые (?) Онкологические (?) Патологии дыхательных путей (не включая респираторные и туберкулез легких) (?) Эндокринные (??) Наиболее опасными сердечно-сосудистыми заболеваниями считаются (?) Атеросклероз (?) Инфаркт миокарда (?) Артериальная гипертензия (?) Инсульт (?) Ишемическая болезнь сердца
		Тестирование	(??) Для снижения риска онкологических заболеваний медики советуют: (?) избегать излишнего облучения рентгеном

			(?) меньше загорать под прямыми солнечными лучами (?) пить больше чистой воды, хорошо высыпаться, сбалансировано питаться здоровой пищей (?) контролировать уровень глюкозы в крови (?) практиковать дробное питание (?) ограничить употребление продуктов с высоким содержанием сахара и жиров (??) Для профилактики всех групп заболеваний диспансеризацию рекомендуется проходить (?) не реже одного раза в три года (?) не реже одного раза в год (?) не реже одного раза в два года (??) Какие меры помогают предотвратить сердечно-сосудистые патологии? (?) Отказаться от нездоровой пищи с высоким содержанием животных жиров (?) Следить за уровнем холестерина в крови, пульсом и артериальным давлением (?) Меньше нервничать, снизить количество стрессовых ситуаций (?) Избегать излишнего облучения рентгеном (?) Меньше загорать под прямыми солнечными лучами (??) Иммунопрофилактика – это метод профилактики инфекционных заболеваний, направленный на создание иммунологической прослойки среди населения с использованием (?) иммуноглобулинов и сывороток (?) анатоксинов (?) живых, инактивированных и химических вакцин (?) живых, инактивированных, химических и рекомбинантных вакцин, анатоксинов, иммуноглобулинов и сывороток

			(??) Для проведения прививок на территории РФ используют вакцины, имеющие сертификат (?) Роспотребнадзора (?) отдела биологического контроля предприятия изготовителя (?) НИИ стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов (ГИСК) им. Л.А. Тарасевича (?) Министерства здравоохранения РФ (??) Плановая вакцинация детей против дифтерии и столбняка согласно национальному календарю профилактических прививок проводится по схеме (?) однократно – новорожденному в первые 3-7 дней жизни с последующими двумя ревакцинациями в 7 и 14 лет (?) трехкратно – в возрасте 3 месяцев, 4-5 месяцев и в 6 месяцев с последующими тремя ревакцинациями в 18 месяцев, 6-7 лет и 14 лет (?) трехкратно – в возрасте 3 месяцев, 4-5 месяцев и в 6 месяцев с последующей однократной ревакцинацией в 18 месяцев (?) трехкратно – в 1-ый день жизни, в 1 месяц и в 6 месяцев (?) трехкратно – в возрасте 3 месяцев, 4-5 месяцев и в 6 месяцев с последующими тремя ревакцинациями в 18 месяцев, в 20 месяцев и 14 лет 6) однократно в 12 месяцев с последующей однократной ревакцинацией в 6 лет
		тестирование	(??) К повреждениям тяжелой степени тяжести, нанесённых животными, при которых, как правило, проводится обязательная экстренная профилактика бешенства, относится (?) единичное оцарапывание или/и ослюнение кожи и слизистых оболочек, нанесенное домашним животными, включая грызунов (?) употребление в пищу термически не обработанного мяса животного, больного бешенством

			(?) обнаружение множественных поверхностных и глубоких царапин или укусов кожи головы, шеи, рук, нанесенных любым домашним или диким плотоядным животным, включая летучих мышей (?) единичный поверхностный укус конечностей или/и туловища домашним животным (?) единичный глубокий укус конечностей или/и туловища домашним животным (??) Отметьте учетные формы для планирования профилактических прививок в детской поликлинике: (?) ф.63 и ф. 112 (?) ф.26 и ф.112 (?) ф.63 и ф.58 (??) Будет ли беременность противопоказанием к иммунизации против краснухи? (?) да (?) нет (??) Права граждан на бесплатное проведение прививок обеспечивает 1) Национальный календарь профилактических прививок; 2) ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; 3) ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»; 4) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-2	1. Химические и физические средства дезинфекции. 2. Средства уничтожения возбудителей инфекционных болезней, находящихся в окружающей среде. 3. Методы бактериального контроля. 4. Методы обеззараживания воздуха. 5. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основные этапы истории развития эпидемиологии. 6. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений. Структура современной эпидемиологии. 7. Основной предмет эпидемиологии – заболеваемость населения любыми болезнями независимо от их происхождения. 8. Цели эпидемиологии. История возникновения направления «научно обоснованная (доказательная) медицина». 9. Эпидемиологические исследования – методологическая основа доказательной медицины. Основные принципы доказательной медицины.
ОПК-5	1. Термин «эпидемиологические исследования» и его синонимы (эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический анализ, эпидемиологическое расследование. Показатели, используемые в эпидемиологических исследованиях. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.

	2. Характерные черты (особенности проведения) эпидемиологических исследований. Потенциальные ошибки различных эпидемиологических исследований. Виды ошибок, пути их оптимизации. Пути минимизации систематических ошибок. 3. Описательные исследования – самостоятельный тип и составная часть аналитических эпидемиологических исследований, проводимые с целью выявления проявлений заболеваемости. 4. Принципы описания проявлений заболеваемости (особенностей распределения частоты заболеваний, сгруппированных с учетом различных группировочных признаков). 5. Ретроспективный эпидемиологический анализ. 6. Основные принципы методики эпидемиологических исследований неинфекционных болезней. 7. Отличие эпидемиологии инфекционных от неинфекционных: более длительный латентный период, непредсказуемость конкретных сроков его, постепенность развития заболевания, большая вариативность признаков заболевания, мультифакторная природа этиологии и патогенеза, вероятностный характер, сложность выделения невосприимчивой части популяции к заболеванию, прогноза заболеваемости и эффективность профилактики и т.д.
ОПК-4	1. Цель эпидемиологии неинфекционных заболеваний – установление количественных закономерностей формирования заболеваемости населения хроническими патологическими состояниями или заболеваниями и разработка мер их контроля. 2. Значение эпидемиологических исследований в изучении неинфекционных болезней. Основные задачи исследования эпидемиологии неинфекционных болезней. 3. Особенности эпидемиологии актуальных болезней (сердечно-сосудистых, онкологических, аллергических, врожденных аномалий, травм, отравлений, экологически обусловленных болезней и др.). 4. Специфика восприимчивого контингента группы риска. 5. Особенности проявлений эпидемического процесса при традиционных инфекционных болезнях и ГСИ. 6. Особенности эпидемиологии ГСИ разной этиологии в стационарах и отделениях различного профиля и факторы, их определяющие. Типы вспышек. 7. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. 8. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим медицинских организаций (МО).

	9. Профилактика госпитальных инфекций среди медицинских работников. Изоляционно-ограничительные мероприятия. 10. Аналитические исследования. Цели и различные особенности проведения аналитических исследований. Сплошные и выборочные исследования, методы формирования репрезентативных выборок. 11. Наблюдательные и экспериментальные исследования, их цели. Выявление и оценка факторов риска. 12. Экспериментальные исследования. Виды экспериментальных исследований, их предназначение. Общие принципы проведения рандомизированных контролируемых испытаний. Оценка эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий. *13.* Особенности проведения КИ вакцин и других иммунобиологических препаратов (сыворотки, интерфероны, иммуноглобулины), а также лекарственных средств.
ОПК-6	*1.* Оценка эффективности диагностических и скрининговых тестов. Определение понятий диагностический и скрининговый тест. Основная схема испытания диагностического теста. Схема испытания эффективности и безопасности скрининговой программы. Виды валидности. Критерии валидности. Показатели, характеризующие валидность теста. *2.* Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований. Международные принципы этики эпидемиологических исследований. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы. Развитие правовых и этических норм медицинских исследований в последующих документах. 3. Учение об эпидемическом процессе. Понятия об инфекционных болезнях. Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Роль К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях. Современные представления об элементарной ячейке эпидемического процесса. 4. Эпидемическая диагностика. Информационная база эпидемиологической диагностики. Описание заболеваемости, выяснение причин, механизма развития и распространения инфекционных болезней, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий как основные цели эпидемиологических исследований. 5. Общее представление о потенциальных ошибках аналитических исследований. Случайная и систематическая ошибка, их происхождение и пути преодоления.

	6. Состояние и перспективы иммунопрофилактики инфекционных болезней. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Экономическая значимость. 7. Расширенная программа иммунизации. Качество прививочных препаратов, влияющих на эффективность иммунизации. Задачи кабинетов (центров) иммунопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок. 8. Прививки по эпидемическим показаниям, экстренная иммунизация, туровая иммунизация. Оценка эффективности вакцинопрофилактики. Учетно-отчетная документация.
ПК-10	1. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний. Связь и взаимодействие профилактической и лечебной медицины. Методы гигиенических исследований. 2. Современные проблемы гигиены и экологии человека. Основы законодательства РФ по вопросам здравоохранения и рационального природопользования. Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». 3. Эпидемиология и профилактика инфекций с трансмиссивным типом механизма передачи возбудителя. Эпидемиологическая цепочка при трансмиссивных инфекциях. Основные источники инфекции, механизм и пути передачи. Особенности эпидемиологии трансмиссивных инфекций в тех случаях, когда человек - эпидемиологический тупик и источник возбудителя инфекции. Устойчивость возбудителей во внешней среде. Понятие о природном очаге. Характеристика основных природноочаговых инфекций. 4. Роль грызунов и членистоногих в эпидемиологии природноочаговых инфекций. Лабораторная диагностика. Неспецифическая профилактика (дезинсекция, дератизация).
ПК-14	1. ВИЧ-инфекция эпидемиология и профилактика. Основные понятия. Источники инфекции. Группы риска. Лабораторная диагностика. Способы профилактики. 2. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов. Практика эпидемиологического обследования и проведение ПЭ мероприятий в очаге. Диспансерное наблюдение. 3. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов. Классификация вирусных гепатитов, эпидемиологические особенности ВГА, ВГВ, ВГС, ВГД, ВГЕ. Инкубационный период ВГ. Ранняя лабораторная диагностика. Сроки и условия выписки из стационара и диспансерного наблюдения.

ПК-15	1. Режим стационарного инфекционного стационара для больных с ВГ. Медицинское наблюдение, его продолжительность и ПЭ мероприятия в очаге. 2. Эпидемиология и профилактика ООИ. Понятие об ООИ, характеристика, средства проведения разных видов профилактики. Понятие от ООИ. Характеристика ООИ, длительность инкубационного периода. Понятие о строгом ПЭ режиме, обсервации, карантине. Особенности работы в очаге ООИ. Противочумные костюмы. Средства экстренной и специфической профилактики.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГИГИЕНА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Факторы окружающей среды и здоровье человека»**	Тестирование	С повсеместной урбанизацией и загрязнением среды, связаны такие заболевания человека, как: а) сердечно-сосудистые патологии б) ОРВИ в) «грибки» С повсеместной урбанизацией и загрязнением среды, связаны такие заболевания человека, как: а) заболевание органов зрения б) злокачественные опухоли в) грипп Зависимость общественного здоровья прослеживается не только от уровня экономического развития общества и его типа, но и от: а) желания человека б) возможностей человека в) природных факторов Один из этих показателей оказывает решающее воздействие на здоровье и состояние человека: а) климатический б) врожденный в) приобретенный Как называется определённое число лиц, которое объединено в группы для изучения какого – либо признака:

			а) объектом исследования б) единицей наблюдения в) статистической совокупностью
		тестирование	Индивидуальный инструктаж, как форма гигиенического воспитания, это: а) Сообщение специалистом гигиенической информации, представление рекомендаций в отношении стиля жизни, профилактики заболеваний, а также обмен мнениями между собеседниками б) Сообщение специалистом гигиенической информации инструктивного характера с целью нормализации гигиенического поведения в определенных условиях труда и быта в) Сообщение специалистом советов по профилактике заболеваний или проведению здорового образа жизни г) Верно все перечисленное д) Нет верного ответа Информационно-рецептивный метод гигиенического воспитания заключается в: а) Постановке пропагандистом-воспитателем перед обучаемыми лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска их решений б) Сообщении специалистом готовой информации гигиенического характера обучаемым лицам, которые усваивают её на уровне восприятия и запоминания в) В организации специалистом воспроизведения имеющихся знаний со стороны обучающихся лиц как на теоретическом, так и на практическом уровнях г) В постановке специалистом перед обучаемым лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска и организации самостоятельного решения этих задач обучаемыми. д) Нет верного ответа

			Интенсивный показатель заболеваемости: а) уровень, частота заболеваний среди населения б) структура заболеваемости в) средняя длительность пребывания больного на койке Что включает в себя первый этап медико – статистического исследования: а) сводка материала б) составление программы и плана исследования в) выводы и предложения
2.	**Раздел -2 «Питание как фактор сохранения и укрепления здоровья»**	Тестирование	Ожирение является фактором риска заболевания: а) ХОБЛ б) ОРЗ в) ВИЧ г) ИБС Норма холестерина крови: а) 5,5 б) 5, 0 в) 6,5 г) 6,5 Метод гигиенического воспитания: а) химиопрофилактика б) вакцинация в) лекция г) медицинский осмотр Признак нездорового образа жизни: а) активная жизненная позиция б) несбалансированное питание в) полноценный отдых г) регулярная двигательная активность Цель профилактики:

			а) изучение животного мира б) развитие интеллектуальных способностей человека в) формирование, укрепление и сохранение здоровья человека г) развитие профессиональных способностей человека Сбалансированность питания-соотношение а) белков животного и растительного происхождения б) жиров животного и растительного происхождения в) белков, жиров, углеводов г) моносахаридов, полисахаридов .
		Тестирование	Какой из ниже перечисленных элементов влияет на прочность костной системы: а) кальций б) марганец в) железо г) магний Что включает в себя первый этап медико – статистического исследования: а) сводка материала б) составление программы и плана исследования в) выводы и предложения Отметьте, что относится к понятию эффективности здравоохранения: а) медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность б) социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность в) медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность

3	**Раздел -3 «Коммунальная гигиена и гигиена лечебно-профилактических организаций»**	Тестирование	Больничная гигиена - это раздел гигиены а)разрабатывающий гигиенические нормативы и требования к размещению, планировке и санитарно-техническому обеспечению ЛПУ б)разрабатывающий нормы поведения сотрудников и пациентов в больнице в)изучающий методы статистической обработки показателей деятельности больниц г)изучающий новые методы лечения Основной принцип современного проектирования больниц предусматривает а)создание многопрофильных, специализированных больниц б)павильонную систему застройки больниц в)максимальную централизацию функционально-однородных отделений и служб г)обеспечение оптимальной больничной среды д)сохранение структуры отделений и медицинской технологии Из перечня гигиенических требований к размещению больничного участка исключением является а)зонирование больничного участка б)размещение участка с подветренной стороны по отношению к промышленной зоне в)размещение в селитебной зоне г)процент застройки участка не более 15% д)процент зеленых насаждений не менее 60% территории Мероприятия неспецифической профилактики внутрибольничных инфекций исключают а)выявление носителей среди персонала б)санитарно-технические мероприятия в)соблюдение потоков больных г)плановую иммунизацию д)применение химических средств дезинфекции

1.	**Раздел -4 «Воздействие вредных производственных факторов на здоровье людей»**	Тестирование	Каким должно быть содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны помещений для исключения профессиональных заболеваний: а) концентрация не должна быть выше ПДКм.р. и ПДКс.с; б) концентрация должна быть выше ПДКс.с, но ниже ПДКм.р; в) концентрация должна быть равна предельно допустимому значению Что должно быть указано в выписке из амбулаторной карты, подготовленной для направления больного для обследования в Республиканский центр профпатологии и аллергологии? а)Все перенесенные заболевания и время их возникновения; б)Сведения о проведенных прививках и вакцинациях. в) Сведения о состоянии здоровья по результатам предварительного (при поступлении на работу) и последующих медицинских осмотров; г)Клиническая картина текущего заболевания, результаты специальных инструментальных и лабораторных исследований; д)Перечень лечебных мероприятий и их эффективность Какой документ выдается на руки лицу, прошедшему предварительный осмотр перед устройством на работу во вредных условиях? а)Справка с указанием «годен» к труду во вредных условиях. б)Справка с указанием «не годен» к труду во вредных условиях. в)Медицинское заключение с указанием причин негодности, если таковые обнаружены. г)Акт медицинского обследования с детальным описанием результатов клинического и лабораторного исследований и обоснованным заключением - годен или не годен к труду. д)Никакие документы на руки прошедшему предварительный осмотр не выдаются. Какие клинические симптомы обычно появляются при переходе силикоза в силикотуберкулез? а)Выявление в мокроте микобактерий туберкулеза. б)Кровохарканье. в)Субфебрилитет.

			г)Все перечисленные. д)Ни один из перечисленных.
2.	**Раздел -5 «Гигиенические основы обеспечения нормального роста и развития ребенка»**	тестирование	Одним из важнейших направлений профилактики, является а)ЗОЖ б) охрана окружающей среды в)вакцинация г) экологическая безопасность Процесс формирования здорового образа жизни у ребенка должен основываться на: а)воспитании у ребенка высокой культуры здоровья; б)формировании у ребенка потребности в здоровом образе жизни как первейшей жизненной необходимости; в)формировании пессимистической картины мира; г)формировании у ребенка мотивации к здоровому образу жизни как основы преимущественно физического совершенства; д)формировании у ребенка мотивации к здоровому образу жизни как основы жизненного успеха; е)формировании оптимистической картины мира; ж)становлении гармоничной личности. Когда и с чего надо начинать формирование здоровый образ жизни у детей: а)с «азбуки здоровья» или «букваря здоровья»; б)необходим процесс самовоспитания у детей и подростков; в)надо начинать формирование здорового образа жизни в раннем и дошкольном возрасте; г)надо начинать формирование здорового образа жизни в подростковом возрасте; д)надо начинать формирование здорового образа жизни в юношеском возрасте. История развития ребенка – это форма а) ф-112

			б) ф-114 в) ф- 116 г) ф-286 Карта профилактических прививок - это форма а) ф-75а б) ф-030 в) ф-063 г) ф-112 Данные о проведении профилактического осмотра несовершеннолетнего вносятся в учетную форму а)030-ПО/о-17 б)030-ПО/о-12 в)030-ПО/у-17 г)030-ПО/у-12 На что направлена первичная профилактика: а) на предупреждение возникновения алкоголизма б) на лечение больных алкоголизмом в) на оказание помощи выздоравливающим от алкоголизма людям

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-2	1. Гигиена как наука, ее цели и задачи, предмет, объект изучения, методы гигиенических исследований. Основные законы гигиены. 2. Взгляды основоположников отечественной медицины на гигиену как важнейшую отрасль медицинских знаний. Значение гигиенических знаний в работе врача лечебного профиля.Взаимосвязь лечебного и профилактического направлений в медицине. 3. Причины экологического кризиса и его отличительные особенности в период НТР. Основные законы экологии. 4. Понятие «гигиеническая норма». Принципы гигиенического нормирования. 5. Вода как фактор биосферы. Гигиенические требования к качеству питьевой воды при централизованной системе водоснабжения. Санитарная охрана водоисточников. 6. Гигиенические требования к организации централизованного водоснабжения. Эпидемическое значение воды. Профилактика водных эпидемий. 7. Гигиенические требования к организации нецентрализованного водоснабжения. Требования к качеству воды местных источников водоснабжения.
ОПК-5	1. Эндемические заболевания, связанные с особенностями микроэлементного и солевого состава воды. Методы улучшения качества питьевой воды. 2. Источники загрязнения атмосферного воздуха. Влияние загрязнений атмосферного воздуха на состояние здоровья населения. Санитарная охрана атмосферного воздуха. 3. Почва как фактор внешней среды. Эпидемическое значение почвы. Санитарная очистка населенных мест. 4. Радиация и окружающая среда. Влияние ионизирующего излучения на здоровье человека. 5. Канцерогены в окружающей среде, их роль в канцерогенезе человека.

	6. Климат и погода. Клинические типы погоды. Метеотропные реакции, их профилактика. 7. Урбанизация как гигиеническая проблема. Экологические аспекты внутрижилищной среды. 8. Современные гигиенические проблемы больничного строительства. Особенности гигиенических мероприятий и санитарного режима в стационарах различного профиля. 9. Основные структурные подразделения многопрофильной больницы и гигиенические требования к их размещению на территории больничного комплекса. 10. Санитарно-гигиенический, санитарно-эпидемический и лечебно-охранительный режимы больниц, значение и условия их обеспечивающие. 11. Гигиенические требования к размещению, выбору и планировке земельного участка лечебно-профилактической организации. 12. Гигиенические требования к планировке палатной секции: набор помещений, их взаимное расположение, основные гигиенические требования к устройству коридора, палат. Гигиеническая характеристика различных типов палат. 13. Гигиенические требования к размещению и планировке поликлиники. 14. Гигиенические требования к приемному отделению больниц.
ПК-11	15. Гигиенические требования к планировочным решениям инфекционных отделений больниц. 16. Гигиенические требования к планировочным решениям противотуберкулезных диспансеров. 17. Гигиенические требования к планировке хирургических и акушерско-гинекологических отделений больниц. Особенности санитарно-эпидемиологического режима. 18. Особенности гигиенических мероприятий и санитарного режима в отделениях интенсивной терапии и ожоговых центрах. 19. Гигиенические требования к планировке, устройству и санитарно-противоэпидемическому режиму терапевтических отделений. 20. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Основные причины их возникновения. Эпидемиология наиболее важных возбудителей. 21. Классификация мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) по Э.Б. Боровику. Особенности специфической и экстренной профилактики. 22. Структура и классификация отходов многопрофильных лечебно-профилактических организаций. 23. Организация системы сбора, временного хранения и удаления отходов лечебно-профилактических организаций.

	24. Микроклимат закрытых помещений, гигиеническая характеристика показателей микроклимата, принципы нормирования. 25. Методы исследования и гигиеническая оценка микроклимата помещений лечебно-профилактических организаций. 26. Комплексная оценка теплового состояния внешней среды и организма человека. 27. Показатели чистоты воздуха закрытых помещений, методы исследования и гигиеническая оценка. 28. Вентиляция: назначение, классификация. Достоинства и недостатки естественной и механической вентиляции. Организация воздухообмена в помещении различного назначения. 29. Гигиенические требования к вентиляции и отоплению различных отделений больниц. Значение терминов: воздушный куб, вентиляционный объем, кратность воздухообмена. 30. Методы исследования и гигиеническая оценка состояния воздушной среды лечебно-профилактических организаций. 31. Биологическое значение ультрафиолетовой и инфракрасной радиации. Методы исследования и гигиеническая оценка. 32. Гигиеническое значение инсоляции. Типы инсоляционного режима. Профилактика заболеваний, обусловленных недостаточностью инсоляции. 33. Гигиенические требования к естественному освещению. Методы исследования и гигиеническая оценка. 34. Гигиенические требования к искусственному освещению. Методы исследования и гигиеническая оценка.
ПК-14	35. Гигиенические принципы нормирования питания, нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методы оценки адекватности индивидуального питания. 36. Основные принципы питания лиц, занятых умственным, физическим трудом и лиц пожилого возраста. 37. Рациональное питание, законы, принципы и условия его обеспечивающие. 38. Количественная (энергетическая) и качественная адекватность питания. Расчет потребности взрослого человека и детей разного возраста в энергии и основных нутриентах. 39. Медицинский контроль за полноценностью питания. Методы исследования индивидуального питания.

	40. Белки, их пищевая и биологическая ценность. Роль белков в питании, продукты — источники белков, потребность в белках у лиц различных возрастных групп.
ПК-15	41. Пищевые отравления микробной природы. Классификация, возбудители, основные причины их возникновения, меры профилактики. 42. Пищевые отравления немикробной природы. Классификация, основные причины их возникновения, меры профилактики. 43. Минеральные вещества (макро- и микроэлементы), их значение в питании для лиц различных возрастных групп. Микроэлементозы и их профилактика. 44. Биологическая ценность и значение витаминов для лиц различных возрастных групп. Методы исследования витаминной обеспеченности организма. 45. Гипо-и авитаминозы. Причины возникновения витаминной недостаточности. 46. Овощи и фрукты – источники витаминов и минеральных веществ, их пищевая и биологическая ценность. Значение их в питании человека. 47. Гигиенические требования к планировке, оборудованию и содержанию пищеблоков лечебно-профилактических организаций. Медицинский контроль состояния здоровья персонала пищеблока. 48. Гигиеническая оценка методов кулинарной обработки и качества готовой пищи. 49. Факторы риска в общественном питании. Профилактика. 50. Основные виды лечебного питания, принципы его организации. 51. Система назначения лечебного питания, особенности основных лечебных диет, показания к применению. 52. Организация питания в лечебно-профилактических учреждениях. Медицинский контроль за питанием в ЛПО. 53. Гигиенические принципы лечебно-профилактического питания и его значение в профилактике профессиональных заболеваний. Характеристика рационов питания. 54. Алиментарные заболевания, их классификация. Гигиенические аспекты профилактики. 55. Избыточное питание, его роль в развитии различных форм патологии. Профилактика. 56. Недостаточное питание, его роль в развитии различных форм патологии. Профилактика. 57. Пищевой статус, классификация, его значение для оценки здоровья населения.

	58. Гигиена детей и подростков – предмет, цели, задачи, актуальные проблемы. Основные этапы развития гигиены детей и подростков. 59. Здоровье детей и подростков, факторы его формирующие. Критерии и группы здоровья. Характеристика состояния здоровья детей и подростков на современном этапе. 60. Физическое развитие как показатель состояния здоровья детей и подростков. Биологические законы физического развития. Общие закономерности и законы роста и развития детей и подростков.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Магическая медицина. Медицина как искусство врачевания»**	Тестирование	(??) Развитие медицины связано с: (?) экономическими потребностями общества, развитием смежных наук, произведениями литературы и искусства (?) произведениями литературы и искусства, развитием смежных наук, философией (?) философией, развитием смежных наук, экономическими потребностями общества (??) Историю медицины как науку характеризуют: (?) объект изучения, собственные методы исследования (?) собственные методы исследования, теоретические обобщения, произведения литературы и искусства (?) собственные методы исследования, теоретические обобщения, объект изучения (??) Методы исследования в изучении истории медицины: (?) логический (?) биографический (?) метод историко-медицинского описания (?) все перечисленное верно (??) Источники изучения медицины:

			(?) археологические данные (?) данные палеопатологии (?) письменные источники (?) данные этнографии (?) все перечисленное верно (??) Задачи преподавания курса истории медицины: (?) усвоение традиций истории медицины (?) воспитание исторического мышления и понимания процесса развития медицины (?) воспитание гуманизма и любви к избранной профессии (??) Роль истории медицины в системе подготовки врача: (?) формирование прогрессивного научного мировоззрения (?) повышение уровня общей и профессиональной культуры (?) формирование социально-политической позиции (?) все перечисленное (??) Определение истории медицины: (?) наука о происхождении, развитии и современном состоянии медицины (?) наука о происхождении научных знаний медицины (?) наука о происхождении практических медицинских навыков (?) наука об изучении народных средств врачевания (??) Возникновение медицины связано: (?) с появлением первого человека (?) с возникновением болезней (?) с оказанием взаимопомощи (?) с повышенным травматизмом

2.	**Раздел -2 «Возникновение и развитие медицинской науки и здравоохранения»**	Тестирование	(??) Функции Аптекарского приказа: (?) Руководство аптеками и Аптекарскими огородами (?) Сбор лекарственного сырья (?) Проведение экзаменов врачам и аптекарям, прибывшим в Россию (?) Приглашение на службу ко двору иноземных врачей. (??) Врач, впервые описавший профессиональные заболевания и предложивший способы их предотвращения? (?) Г. Агрикола (?) А.Везалий (?) У.Гарвей (?) Б.Рамаццини (??) Первое государственное медицинское учреждение называлось: (?) Медицинская канцелярия (?) Аптекарская канцелярия (?) Аптекарский приказ (?) Медицинская коллегия (??) Во время эпидемий чумы средневековые врачи облачались в специальное одеяние, а на голове носили маску: (?) маску с изображением старческого лица (?) маску с длинным клювом (?) маску смерти (?) маску в форме бабочки (??) Около 805 года визирь Харун ар – Рашид Бармакид открыл в Багдаде: (?) первую аптеку (?) первую библиотеку (?) первую больницу (?) первую медицинскую школу

			(??) Врачам какого государства принадлежит идея коррекции зрения при помощи линз: (?) Древняя Греция (?) Рим (?) Халифат (?) Индия (??) Главной заслугой Гарвея является: (?) применение нового метода в изучении жизненных явлений (экспериментальное доказательство) (?) открытие новых лекарственных средств (?) борьба с католической церковью с целью добиться запрета влияния церкви на обучения в университетах (?) открытие легочного кровообращения (??) Амбруазу Паре принадлежит следующее нововведение в лечении огнестрельных ран: (?) прижигание ран раскаленным железом (?) заливка ран кипящим смолистым раствором (?) прикрытие ран чистой тканью с применением яичного желтка (?) первичная хирургическая обработка раны (??) Первая на Руси лекарская школа была создана: (?) 1610 г. (?) 1620 г. (?) 1634 г. (?) 1654 г. (?) 1674 г. (??) Около 1652 г. боярин Ф.М. Ртищев организовал 2 правильно устроенные гражданские больницы на Руси, которые находились: (?) Смоленск

			(?) Москва (?) Киев (?) Петербург (??) Основы этики и деонтологии в медицине заложили представители медицинской школы: (?) книдской (?) косской (?) кротонской (?)сицилийской .

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
УК-5	1. История, культура и медицина. Периодизация и хронология истории медицины. Источники изучения. 2. Медицина и искусство. Становление первобытного общества и первобытного врачевания 3. Врачевание в период зрелости первобытного общества

	4. Медицина — народная, традиционная, научная 5. Врачевание в Древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия) 6. Врачевание в Шумере (История. Мифология и врачевание. Развитие врачевания). 7. Врачевание в Вавилонии и Ассирии (История. Мифология и врачевание. Развитие врачевания). 8. Врачевание в Древнем Египте (История. Мифология и врачевание. Развитие медицинских знаний). 9. Врачевание в Древней Индии (История. Санитарное дело периода Индской цивилизации. 10. Врачевание в Древнем Китае (История. Философские основы китайской медицины. Традиционная китайская медицина). 11. Врачевание и медицина в Древней Греции (История.Мифология и врачевание). 12. Медицина классического периода (Философские основы древнегреческой медицины. 13. Врачебные школы. Гиппократ. "Гиппократов сборник". Врачебная этика в Древней Греции). 14. Медицина эллинистического периода (История. Философские основы. Александрийский Мусейон и медицина). 15. Медицина в Древнем Риме 16. Медицина средневековой Европы 17. Медицина в Византийской империи (395-1453) (История.Санитарно–технические сооружения. Византийская наука и религия. Развитие медицинских знаний. Образование и медицина). 18. Медицина народов средневекового Востока (VII-XVII вв.) 19. Медицина в халифатах (VII-XI вв.) (История.Арабоязычная культура и медицина. Больничное дело). 20. Медицина народов Средней Азии (X-XV вв.) (История.Ибн Сина). 21. Медицина Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.). Китай. Тибет. 22. Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения (XV–XVII вв.) 23. История. Становление анатомии как науки. 24. Становление физиологии как науки. 25. Ятрофизика. Ятрохимия и медицина. 26. Эпидемии и учение о контагии. 27. Развитие хирургии. 28. Больничное дело и монастыри 29. Медицина в Московском государстве (XV–XVII вв.) 30. Народная медицина. Эпидемии. 31. Первые аптеки и Аптекарский приказ. 32. Доктора медицины и лекари.

	33. Социально-экономическая и политическая характеристика Древней Руси. Периодизация истории Древнерусского государства. Крупнейшие исторические события. 34. Медицина Киевской Руси. Народная медицина. Средства лечения в народной медицине. 35. Первые больницы. Монастырская медицина. 36. Состояние медицины в период монгола-татарского периода.) 37. Развитие медицины в Московском государстве. Выделение отдельных видов медицинской помощи. 38. Возникновение государственной медицины. Аптекарский приказ, функции. 39. Первые медицинские учебные школы. 40. Первые российские доктора.(П.В. Постников) 41. Социально-экономическая и политическая характеристика России в 18 веке. Развитие медицинского образования, госпитальные школы, открытие Московского университета 42. Вклад в развитие медицины М.В Ломоносов 43. Вклад в развитие медицины С.Г. Зыбелин 44. Вклад в развитие медицины Д.С. Самойлович 45. Вклад в развитие медицины Н.М. Максимович-Амбодик. 46. Важнейшие исторические события в первой половине XIX века. Особенности развития анатомии и хирургии 47. Анатомо-хирургические школы. 48. Формирование отечественной хирургии, терапии. Н.И. Пирогов 49. Вклад в развитие медицины М.Я. Мудров. 50. Социально-экономическая и политическая характеристика России (вторая половина XIX века). Земская реформа, земская медицина. 51. Успехи, открытия в теоретической медицине. 52. Гуморальная и целлюлярная теория патологии. 53. Развитие физиологии 54. Материалистический нервизм. (И.М. Сеченов). 55. Развитие микробиологии, иммунологии, эпидемиологии (И.И. Мечников). 56. Развитие отечественной гигиены (А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман). 57. .Открытия 19 века и дальнейшее развитие медицины. 58. Совершенствование методов диагностики, обследования, лечения. 59. Экспериментальное направление, методы функциональной диагностики. 60. Дифференциация медицинских наук.

	61. Передовые черты отечественной терапии. 62. Вклад в развитие медицины С.П. Боткин 63. Вклад в развитие медицины Г.А. Захарьин 64. Вклад в развитие медицины Н.В. Склмфосовский. 65. Развитие хирургии, обезболивание, асептика, антсептика 66. Вопросы здравоохранения в программных документах большевиков. 67. Вклад в развитие медицины (Соловьев). 68. Советская клиническая школа. И.П. Павлов 69. Вклад в развитие медицины Н.Н. Бурденко 70. Понятие об этике, деонтологии, биоэтике 71. Врачебная тайна, ятрогенные заболевания 72. Клятва врача. 73. Решение деонтологических и биоэтических проблем в современной медицине

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Теоретические основы здравоохранения»**	Тестирование	(??) Социально-экономические факторы: (?) Образ и условия жизни (?) Низкий культурный и образовательный уровень (?) Организация и доступность медицинской помощи (?) Материальное благополучие (??) Укажите правильное определение «общественного здоровья»: (?) Система мероприятий по охране здоровья (?) Совокупность демографических показателей, физического развития, заболеваемости и инвалидности (?) Наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения (?) Внедрение предупредительной медицины в практическую деятельность здравоохранения (??) В группу риска по демографическим признакам входят: (?) Дети (?) Пенсионеры (?) Люди старшего возраста (?) Мигранты (?) Одинокие

			(??) Источником информации для статистики здравоохранения являются: (?) Материалы переписи населения (?) Материалы паспортизации организаций здравоохранения (?) Отчеты организаций и органов здравоохранения (?) Данные профилактических осмотров (??) Под статистикой понимают: (?) Самостоятельную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной (?) Сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений (?) Анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов (?) Статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации (??) Под медицинской статистикой понимают: (?) Отрасль статистики, изучающую здоровье населения (?) Совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности организаций здравоохранения (?) Отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением (?) Отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с планированием и прогнозированием деятельности организаций здравоохранения (??) Разделы медицинской статистики: (?) Расчет статистических показателей (?) Статистика здоровья населения (?) Статистика системы здравоохранения

			(?) Статистика физического развития детей и подростков (?) Статистика заболеваемости населения (??) Предметом изучения медицинской статистики являются: (?) Информация о здоровье населения (?) Информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека (?) Информация о количественных данных с использованием статистическо-математических методов (?) Информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения (?) Информация о результатах клинических и экспериментальных исследований в медицине
2.	**Раздел -2 «Основы медицинской помощи населению»**	Тестирование	(??) Виды личного страхования: (?) страхование жизни (?) страхование от несчастных случаев (?) пенсионное страхование (?) медицинское страхование (?) все ответы верны (??) Отметьте утверждение, которое относится к страховой медицинской организации: (?) имеет право контролировать качество оказания медицинской помощи; (?) контролирует качество оказания медицинской помощи только при возникновении жалоб от пациентов; (?) участвует в лицензировании лечебно-профилактических учреждений; (?) участвует в аттестации медицинских работников. (??) Определите, кем осуществляются финансовые отчисления в фонды ОМС: (?) работодателями;

			(?) за счет средств бюджета; (?) лично гражданами; (?) работодателями и за счет средств бюджета. (??) Гарантии, которые дает обязательное медицинское страхование: (?) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня; (?) получение медицинской помощи минимального объема; (?) бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи; (?) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности.
			(??) Требования, которые предъявляются к штатному эксперту страховой компании: (?) высшее медицинское образование (?) высшее юридическое образование (?) стаж работы по врачебной должности не менее 5 лет (?) специализация по организации здравоохранения и общественному здоровью (??) Выберите требования, которые предъявляются к внештатному эксперту страховой компании: (?) высшее медицинское образование (?) стаж работы на врачебной должности не менее 10 лет (?) ученая степень или высшая квалификационная категория (?) специализация по организации здравоохранения и общественному здоровью (??) Медицинское страхование – это форма: (?) имущественного страхования (?) социального страхования (?) страхования ответственности

			(?) все перечисленное верно (??) Какой документ выдается на руки лицу, застрахованному в системе ОМС: (?) страховой медицинский полис (?) справка о том, что он застрахован (?) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение (?) договор обязательного медицинского страхования
3.	**Раздел -3 «Организация лечебно-профилактической помощи населению»**	Тестирование	(??) К лечебно-профилактическим учреждениям относятся все перечисленные, кроме: (?) амбулаторно-поликлинических, диспансеров; (?) аптечных; (?) больничных, скорой и неотложной медицинской помощи; (?) санаторно-курортных и охраны материнства и детства; (?) судебно-медицинской экспертизы. (??) Целями амбулаторно-поликлинической помощи являются все, кроме: (?) оказания помощи прикрепленному контингенту; (?) обслуживания работников промышленных предприятий; (?) профилактической и диспансерной работы; (?) проведение экспертизы стойкой утраты трудоспособности. (??) Задачами амбулаторной-поликлинической медицинской помощи являются: (?) повышение качества оказания медицинской помощи; (?) повышение качества деятельности медицинских учреждений; (?) обеспечение интеграции профилактической и лечебной медицины; (?) все вышеперечисленное (??) Основные виды амбулаторно-поликлинических учреждений:

			(?) амбулатории участковых больниц и поликлинические отделения диспансеров; (?) городские поликлиники и поликлинические отделения городских больн иц; (?) центр здоровья и центр охраны материнства и детства; (?) женские консультации и стоматологические поликлиники. (??) Принципами организации и особенностями амбулаторно-поликлинической помощи являются: (?) участковый принцип; (?) массовость; (?) общедоступность; (?) профилактическая направленность; (?) профессионализм работы врачей м среднего медперсонала; (?) все перечисленное верно. (??) Поликлиники, оказывая первичную медико-санитарную помощь, выполняют следующую работу, кроме: (?) использования современных методов диагностики и лечения; (?) профилактическая работа; (?) санитарно-просветительная работа; (?) оказания узкоспециализированной помощи, подменяя стационар.
4.	**Раздел -4 «Теоретические основы и методология обеспечения качества в здравоохранении»**	Тестирование	(??) Повышение качества оказания медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий: (?) Улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи; (?) Обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях; (?) Участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества (?) Всех вышеперечисленных

			(??) Качественную оценку работы стационара могут охарактеризовать следующие показатели (?) структура проведенных операций (состав операций) (?) показатель частоты осложнений при операциях (?) показатель частоты применения различных видов наркоза (?) показатель послеоперационной летальности (?) сроки до и послеоперационного лечения больных (?) верно все перечисленное (??) Охрана здоровья граждан – это: (?) Система мероприятий, направленных на обеспечение здоровых, безопасных условий труда и быта граждан, оказание им медицинской помощи в случае утраты здоровья, созданий условий для поддержания высокой трудовой и социальной активности; (?) Деятельность государства по обеспечению психического, физического и социального благополучия населения; (?) Совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья (??) Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают: (?) плановый контроль за деятельностью ЛПУ; (?) контроль за выполнением приказов, планов работы; (?) проверку работы ЛПУ по сигналам населения, сотрудников; (?) оценку объема и качества деятельности ЛПУ в процессе лицензирования

			(??) Что из перечисленного относится к характеристикам качества медицинской помощи? (?) Доступность (?) Экономичность (?) Результативность (?) Всё перечисленное верно (?) Нет правильного ответа
5.	**Раздел -5 «Организация контроля в сфере охраны здоровья»**	Тестирование	(??) К полномочиям РФ в сфере ОМС, переданным для осуществления органам государственной власти субъектов РФ, также относятся (?) администрирование доходов бюджета ФФОМС, поступающих от уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения на территориях субъектов РФ (?) контроль за использованием средств ОМС на территориях субъектов РФ, в том числе проведение проверок и ревизий (?) осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС, в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС (?) обеспечение прав граждан в сфере ОМС на территориях субъектов РФ (?) все перечисленное верно (??) Имеет ли право гражданин РФ на беспрепятственное оказание медицинской помощи при острых и обострении хронических заболеваний, если находится вне места прикрепления к медицинскому учреждению (?) да (?) нет (??) Базовая программа обязательного медицинского страхования это (?) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права

			застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи (?) программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС (?) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС (??) К полномочиям Российской Федерации в сфере ОМС относятся (?) установление ответственности субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования за нарушение законодательства об обязательном медицинском страховании (?) организация управления средствами обязательного медицинского страхования (?) определение общих принципов организации информационных систем и информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам (?) установление системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования (?) все перечисленное верно (??) Контроль за использованием средств ОМС проводится (?) Федеральным фондом (?) федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере,

			(?) Счетной палатой Российской Федерации (?) все перечисленное верно (??) Что не является показанием для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи (?) получение жалоб от застрахованного лица на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации; (?) летальные исходы при оказании медицинской помощи; (?) внутрибольничное инфицирование и осложнение заболевания; (?) первичный выход на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей; (?) повторное необоснованное обращение по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации (??) Является ли повторное обращение по поводу одного и того же заболевания в течение 15 дней при оказании амбулаторно-поликлинической помощи показанием для проведения медико-экономической экспертизы (?) да (?) нет

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
УК-3	1. Основные этапы развития здравоохранения в России. 2. Здоровый образ жизни и его формирование. 3. Вопросы охраны здоровья населения в Конституции Российской Федерации. 4. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны и улучшения. Соотношение социального и биологического в медицине. Основные теоретические концепции медицины и здравоохранения. Этические и правовые аспекты здравоохранения.
ПК-11	1. Профилактика заболеваний - главный принцип отечественного здравоохранения.. 2. Сердечно-сосудистые заболевания как медико-социальная проблема. Организация кардиологической службы. 3. Злокачественные новообразования как медико- социальная проблема. 4. Травматизм как медико-социальная проблема. 5. Туберкулез как медико-социальная проблема. Организация медико- социальной помощи больным туберкулезом. 6. Психические расстройства и расстройства поведения. 7. Алкоголизм как медико-социальная проблема. 8. Ликвидация инфекционных болезней как медико-социальная проблема. 9. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и ее роль в развитии и укреплении международного медицинского сотрудничества. 10. Социально-гигиенические факторы риска и их роль в возникновении хронических заболеваний. 11. ВИЧ-инфекция, СПИД – важнейшая проблема XXI века.

ПК-13	1. Медицинская этика, деонтология: содержание и основные проблемы. 2. Использование принципов доказательной медицины в обосновании выбора оптимальных методов диагностики, лечения и прогноза, реабилитации и профилактики заболеваний, а также при интерпретации научных фактов. 3. Определение статистки, ее теоретические основы (теория вероятности, закон больших чисел). Применение статистики в медико-биологических и медико-социальных исследованиях. 4. Организация статистического исследования. Статистические методы обработки результатов медико-биологических исследований. 5. Общественное здоровье – показатель экономического и социального развития государства. 6. Здоровье как форма государственной и личной собственности.
ПК-14	1. Основные критерии общественного здоровья. 2. Демография и здоровье. 3. Медико-социальные аспекты демографии. 4. Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья. 5. Инвалидность как показатель общественного здоровья. 6. Факторы риска распространения инфекционных заболеваний. 7. Медицинская и социальная профилактика инфекционных заболеваний. 8. Организация медицинской помощи, виды специализированной помощи, структура и функции. 9. Медицинское страхование в Российской Федерации. 10. Фонды медицинского страхования. Юридический статус, организационные схемы, порядок использования средств.
ПК-15	1. Порядок лицензирования и аккредитации медицинских учреждений. 2. Формы и методы контроля и оценки качества медицинской деятельности. 3. Особенности работы медицинских учреждений в системе ОМС. 4. Нормативно-правовая база медицинского страхования в РФ. 5. Общие и теоретические основы экспертизы трудоспособности в РФ. 6. Основные направления реформы здравоохранения в Российской Федерации. 7. Принципы, формы и системы здравоохранения в мировой практике.

	8. Международная практика организации здравоохранения: теория, системы, тенденции развития. 9. Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет. 10. Определение источников финансирования здравоохранения 11. Понятие «заработная плата». Функции заработной платы. 12. Расчет заработной платы, налогов, отчислений и т.д. Налоговые льготы 13. Системы и принципы оплаты труда работников здравоохранения.
ОПК-10	1. Структура заработной платы работников здравоохранения. 2. Законодательная база медицинского страхования в РФ. 3. Виды, принципы медицинского страхования. 4. Организация медицинского страхования: субъекты (прямые, косвенные), их права и обязанности. 5. Страховой полис. Обязательное и добровольное медицинское страхование. 6. Источники финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования. Фонды обязательного медицинского страхования (федеральный, территориальный), их формирование и назначение. 7. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. 8. Программы добровольного медицинского страхования. 9. Лицензирование и аккредитация как условие деятельности медицинских учреждений в системе медицинского страхования. 10. Система ПМСП, ее цели и задачи.
ОПК-2	1. Амбулаторно-поликлинические учреждения – ведущее звено ПСМП. 2. Типы амбулаторно-поликлинических учреждений, их структура и задачи. 3. Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. 4. Особенности амбулаторно-поликлинической помощи 5. Новые организационные формы: институт семейного врача, стационары на дому, дневные стационары, центры амбулаторной хирургии, центры медико-социальной помощи и др. 6. Скорая и неотложная медицинская помощь.

ОПК-9	1. Организация работы сестринского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях. 2. Организация работы среднего медицинского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях различного типа. 3. Роль медицинской сестры при работе на терапевтическом участке, с врачами-специалистами, с врачом общей практики, в различных кабинетах (ЭКГ, процедурный и др.). 4. Типы стационарных лечебно-профилактических учреждений. 5. Новые организационные формы: хосписы, больницы сестринского ухода. 6. Организационная структура больницы. Основные задачи городской больницы. 7. Организация лечебно-диагностического процесса в городской больнице: порядок поступления и выписки пациентов, организация лечебного питания, лечебно-охранительного режима.
ОПК-11	1. Организация работы среднего медицинского персонала в приемном отделении, в лечебных, диагностических отделениях 2. Организация деятельности сестринского персонала в условиях оказания скорой и неотложной помощи *3.* Сравнительная характеристика организации стационарной помощи в различных странах. *4.* Формы и методы контроля и оценки качества медицинской деятельности. 5. Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Код контролируемой компетенции	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Медицина катастроф»**	УК-8	Тестирование	(??) Что является фактором, который помогает эффективному управлению при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф? (?) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы (?) правильная оценка обстановки (?) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом (?) квалификация лиц, осуществляющих управление (??) Что является средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге? (?) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней (?) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней (?) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней (?) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней (??) Как называется борьба с грызунами в очаге инфекции? (?) дератизация (?) дезактивация (?) дезинсекция (?) дезинфекция

				(??) Что считается начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим? (?) первая врачебная (?) само- и взаимопомощь (?) первая медицинская (?) специализированная
		ОПК-4	тестирование	(??) Какие группы пораженных выделяют при медицинской сортировке ? (?) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые (?) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих (?) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные (?) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе (??) Как называется удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов? (?) дезинсекция (?) дезактивация (?) дезинфекция (?) дератизация (??) Какие виды сортировки различают? (?) пунктовая, эвакуационная (?) прогностическая, эвакотранспортная (?) транзитная, эвакотранспортная (?) эвакотранспортная, внутрипунктовая (??) Сколько этапов при оказании медицинской помощи и эвакуации из очага поражения ? (?) два этапа (?) три этапа

				(?) один этап (?) без этапов (??) Сколько групп пострадавших выделяют при медицинской сортировке? (?) две (?) три (?) четыре (?) пять
2.	**Раздел -2 «Военная и экстремальная медицина»**	ОПК-5	Тестирование	(??) Что не включает в себя медицинское обеспечение: (?) противоэпидемические мероприятия (?) оказание первой помощи пострадавшим (?) проведение медицинской разведки (?) окончательная госпитализация раненых и больных до полного выздоровления (?) организация питания личного состава (??) Основу лечебно-эвакуационных мероприятий составляет: (?) МПП (?) система этапного лечения раненых и больных с эвакуацией их по назначению (?) специализированная медицинская помощь (?) первая медицинская помощь (??) Основным назначением мед.службы как основной части ВС РФ является: (?) ОМЕДБ (?) медицинское обеспечение войск (?) подвижная врачебно-сестринская бригада (?) приемно-сортировочное отделение (??) Кто возглавляет медицинскую службу ВС РФ в военное и мирное время:

				(?) ГВМУ (?) командир МПБ (?) начмед дивизии (?) командир полка (??) В состав медицинской службы фронта входят: (?) гражданские больницы (?) МПБ (?) органы управления (?) подразделения обслуживания (??) В армии медицинская служба возглавляется: (?) начальником батальона (?) начальником полка (?) начальником медицинской службы армии (?) командиром батальона
		ОПК-6	Тестирование	(??) Особенностью организационного построения медицинской службы является: (?) разделение на батальоны: (?) взаимозаменяемость в пределах полка (?) взаимозаменяемость отдельных подразделений и частей (?) «каждый сам за себя» (??) Что не входит в армейскую медицинскую бригаду не входит : (?) управление (?) отдельные медицинские отряды (?) отдельный санитарно-эпидемиологический отряд (?) склад (??) Особенность организационной структуры медицинской службы:

				(?) способность к маневру средствами старшего начальника в интересах обеспечиваемых войск (?) подвижная санитарно-сестринская бригада (?) дальность перевозки (?) тяжесть боевых поражений (??) Что такое МОСН? (?) медицинский отряд специального назначения (?) морские отряды спецподразделения начмеда дивизии (?) местный отряд специального назначения (?) медицинская отдел специального назначения (??) Что не входит в задачи медицинской службы ВС РФ в военное время? (?) Организация и проведение системы мероприятий по оказанию медпомощи раненым и больным (?) лечение раненых и больных (?) проведение мероприятий по защите личного состава от ОМП (?) обеспечение санитарного благополучия в районе катастроф (??) Что являлось наиболее частой причиной смерти в ВОВ ? (?) гемопневмоторакс (?) ранение, не совместимое с жизнью (?) повышение внутричерепного давления (?) шок
3	**Раздел -3 «Военная токсикология и**	ОПК-6	Тестирование	(??) К какой группе антидотов относится дипироксим? (?) холинолитик центрального действия (?) холинолитик периферического действия (?) реактиватор холинэстеразы (?) холинолитик центрального действия и реактиватор холинэстеразы (?) акцептор водорода

	медицинская защита»			(??) К какой группе антидотов относится будаксим? (?) холинолитик центрального действия (?) холинолитик периферического действия (?) реактиватор холинэстеразы (?) холинолитик центрального действия и реактиватор холинэстеразы (?) акцептор водорода (??) К какой группе антидотов относится изонитрозин? (?) холинолитик центрального действия (?) холинолитик периферического действия (?) реактиватор холинэстеразы (?) центрального действия и реактиватор холинэстеразы (?) акцептор водорода (??) Укажите количество смертельных доз, от которых защищает один шприц-тюбик с будаксимом? (?) 0,5 дозы (?) 0,9 дозы (?) 1,5 дозы (?) 2 дозы (?) 3 дозы (??) Какой из симптомов относится к мускариноподобному действию ФОВ? (?) нистагм (?) периферические параличи (?) галлюцинации (?) диарея (?) паралич диафрагмы (??) Какой из симптомов относится к курареподобному действию ФОВ? (?) нистагм

				(?) периферические параличи (?) галлюцинации (?) диарея (?) миоз
		ПК-1		(??) Какой из симптомов относится к никотиноподобному действию ФОВ? (?) нистагм (?) неукротимая рвота (?) галлюцинации (?) диарея (?) миоз (??) Какой из симптомов относится к центральному действию ФОВ? (?) нистагм (?) периферические параличи (?) галлюцинации (?) диарея (?) миоз (??) Какие клинические особенности действия ФОВ через кожу? (?) диарея (?) миоз может отсутствовать (?) отсутствие скрытого периода (?) неукротимая рвота (?) особенностей нет (??) Какие клинические особенности поражения ФОВ через ЖКТ? (?) сильная диарея (?) отсутствие скрытого периода (?) повышенное потоотделение (?) миофибриляции в месте проникновения (?) особенностей нет

				(??) Какое осложнение может быть при введении атропина в условиях гипоксии при поражении ФОВ? (?) отек головного мозга (?) отек легких (?) трепетание желудочков (?) тахикардия (?) прекращение саливации (??) В чем заключается непрямое действие ФОВ? (?) антихолиностеразное действие (?) действие на холинреактивные структуры (?) смешанное (?) ингибирование холинацетилазы (?) действие на SH группы белков и ферментов (??) В чем заключается прямое действие ФОВ? (?) антихолиностеразное действие (?) действие на холинреактивные структуры (?) смешанное (?) ингибирование холинацетилазы (?) действие на SH группы белков и ферментов (??) К какому действию ФОВ относится тахикардия? (?) мускариноподобному (?) никотиноподобному (?) кураreподобному (?) центральному (?) смешанному

		ПК-3		(??) К какому действию ФОВ относится брадикардия? (?) мускариноподобному (?) никотиноподобному (?) кураreподобному (?) центральному (?) смешанному (??) К какому действию ФОВ относится периферические параличи? (?) мускариноподобному (?) никотиноподобному (?) кураreподобному (?) центральному (?) смешанному (??) К какому действию ФОВ относится галлюцинации? (?) мускариноподобному (?) никотиноподобному (?) кураreподобному (?) центральному (?) смешанному (??) При какой частоте сердечных сокращений необходимо временно прекратить введение атропина в ходе терапии поражения ФОВ? (?) свыше 100 уд. в минуту (?) свыше 120 уд. в минуту (?) свыше 140 уд. в минуту (?) свыше 160 уд. в минуту (?) свыше 180 уд. в минуту
		ПК-10		(??) Какой синдром поражения ФОВ, снимает атропин при центральном действии? (?) мускариноподобное

				(?) никотиноподобное (?) кураreподобное (?) частичное мускариноподобное (?) частично никотиноподобное 20. Какой синдром при поражении ФОВ снимает атропин? (?) никотиноподобное (?) частично мускариноподобное (?) кураreподобное (?) частично центральное (?) полностью центральное (??) Какое ФОВ хорошо растворимо в воде? (?) зарин (?) зоман (?) Ви-ЭКС (?) табун (?) все вышеперечисленное (??) Какой клинический признак является показанием для введения одного шприц-тюбика с афином при поражении ФОВ? (?) потеря зрения (?) затрудненное дыхание (?) отсутствие сознания (?) наличие сознания

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
УК-8	1. Роль государства в обеспечении охраны жизни и здоровья человека. □2. Поражающие факторы ЧС и их классификация. □3. Медико-санитарные последствия ЧС. □4. Медико-тактическая характеристики ЧС. Понятие о людских потерях в ЧС. □5. Медицинская служба гражданской обороны. □6. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф. □7. Медицинская защита населения в ЧС. □8. Медико-психологическая защита населения в ЧС. □9. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС. 10. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий и катастроф. 11. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий и катастроф. □12. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий транспортных аварий и катастроф.
ОПК-4	13. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС взрывоопасного характера. 14. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС пожароопасного характера. 15. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений. □16. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС природного характера. □17. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС лесных пожаров. □18. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение

	населения в чрезвычайных ситуациях. □19. Медицинские средства индивидуальной защиты и их классификация. □20. Медико-психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях. 21. Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях природного характера. 22. Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях техногенного характера.□23. Медицинские средства, предназначенное для лечения пораженных ОВ, АХОВ и ионизирующими излучениями. □24. Медицинское комплектно-табельное имущество и его использование в ЧС мирного времени
ОПК-5	25. Организация и средства проведения санитарной обработки населения. □26. Медико-психологическое обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС. 2 7. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий при авариях с выбросом биологически опасных веществ□28. Виды медицинской помощи: определения, место оказания, привлекаемые силы и средства. □29. Особенности оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях. □30. Открытые переломы и кровотечения. Приемы и способы оказания ПМП. □31. Закрытые переломы. Приемы и способы оказания медицинской помощи и транспортной иммобилизации. □32. Приемы и способы остановки кровотечений при различных ранениях и травмах □33. Приемы и способы оказания медицинской помощи при ожогах, тепловых и солнечных ударах. □34. Приемы и способы оказания медицинской помощи при обморожениях и переохлаждениях. □35. Медицинская защита населения при авариях с выбросом биологически опасных веществ. □36. Медицинская защита населения при авариях на коммунально-энергетических сетях. 37. Медицинские средства, предназначенные для лечения пораженных ОВ, АХОВ и ионизирующими излучениями. □38. Роль и значение морально-психических качеств человека в условиях чрезвычайной ситуации техногенного характера. □39. Психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях

	техногенного характера. □40. Методы и формы обучения приемам оказания ПМП в чрезвычайных ситуациях. □41. Приемы оказания ПМП пострадавшим при пожарах и взрывах.
ОПК-6	42. ПМП пострадавшим при авариях на химически опасных объектах. □43. Медицинская защита населения при авариях на радиационно-опасных объектах. 44. Признаки лучевой болезни различных степеней. Приемы и способы оказания медицинской помощи и лечения □45. Медицинская защита населения при авариях на железнодорожном, воздушном, водном и автомобильном транспорте. □46. Медицинская помощь пострадавшим при особо острых инфекциях. □47. Методы и формы обучения приемам и способам оказания ПМП в чрезвычайных ситуациях техногенного характера. □48. Приемы и способы оказания ПМП при воздействии высоких и низких температур. □49. Приемы и способы оказания ПМП при поражении электрическим током. □50. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях ядовитыми техническими жидкостями. □51. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при пищевых отравлениях. □52. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях кислотами и щелочами. □53. Первая медицинская помощь при болях.
ПК-1	54. Первая медицинская помощь при укусах и заболеваниях вследствие контакта с животными и насекомыми □55. Терминальные состояния организма: предагональное состояние, агония, кома, клиническая смерть. □56. Принципы и методы реанимации. □57. Реанимация при остановке дыхания.
ПК-3	. 58. Реанимация при остановке кровообращения. 59. Основные реанимационные мероприятия у детей. 60. Общие принципы ухода за больными
ПК-10	61. Задачи и организация Российской системы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Функции Гражданской Обороны и Минздрава России по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях. Режимы функционирования РСЧС, порядок их введения.

	62. Организация мероприятий по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинском учреждении здравоохранения. Основные элементы организационной структуры РСЧС: руководящие органы. 63. Организация взаимодействия формирований медицинской службы с другими службами в ходе ликвидации очага поражения. 64. Обследование и осмотр пострадавших

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

НУТРИЦИОЛОГИЯ И ДИЕТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Актуальные вопросы питания населения»**	Тестирование	Выберите ошибку: Обмен веществ и энергии повышается: (?) после приёма пищи (?) во время сна (?) при тяжёлой физической работе Рациональное сбалансированное питание – это: (?) питание, назначаемое больному в целях лечения того или иного заболевания (?) распределение пищи в течение дня по времени, калорийности и объёму (?) питание, соответствующее физиологическим потребностям организма с учётом условий труда, климата, возраста, пола, массы тела, состояния здоровья Суть пищеварения в организме заключается в: (?) химическом расщеплении органических соединений на неорганические (?) ферментном расщеплении крупных органических соединений на более мелкие (?) механическом раздроблении пищи на мелкие частички Выберите ошибку: Усвояемости пищи способствует: (?) отсутствие режима питания (?) внешний вид, вкус, запах (?) кулинарная обработка пищи
		Тестирование	Основные причины дефицита в организме витаминов и минеральных веществ: (?)низкое содержание в рационе питания (?)повышенный расход в защитно-адаптационных процессах в организме

			(?)нарушение механизмов метаболизма (?)все перечисленное верно Рациональное питание (определение): (?)питание, организованное питание в соответствии с реальными потребностями человека и обеспечивающее оптимальный уровень функционирования и развития организма (?)питание, обеспечивающее минимальный физиологический уровень поступления в организм пищевых веществ и энергии (?)питание, организованное в соответствии с рекомендуемым режимом и условиями (?)питание, обеспечивающее поддержание состояния здоровья в условиях производства (?)питание, направленное на обеспечение сбалансированное поступление питательных веществ
		Тестирование	Пищевой статус (определение): (?)комплекс различных показателей, отражающий адекватность фактического питания реальным потребностям человека (?)комплекс показателей фактического питания и физического развития организма (?)комплекс показателей физического развития (?)комплекс показателей функционального состояния организма (?)комплекс показателей, отражающих уровень адаптивных реакций организма
		Тестирование	(?)стоимость продовольственной корзины, нутриентный состав, продуктовый набор Лечебно-профилактическое питание (определение): (?) питание лиц, работающих в условиях неблагоприятного воздействия производственной среды, направленное на профилактику профессиональных заболеваний (?)питание лиц, находящихся на стационарном лечении в лечебно-профилактических учреждениях (?)питание лиц, имеющих хронические заболевания в стадии ремиссии и

			находящихся на амбулаторном лечении (?)питание лиц, проживающих в неблагоприятных экологических условиях, направленное на профилактику экологически обусловленных заболеваний (?)питание лиц, направленное на профилактику алиментарно-зависимых заболеваний Несоблюдение гигиенических требований при применении антибиотиков в качестве пищевых и кормовых добавок может вызвать у людей, употреблявших эти продукты: (?)аллергические реакции (?)дисбиоз (?)кандидамикоз (?)дерматиты (?)все вышеперечисленное верно
		Тестирование	Метод изучения питания, позволяющий охватить обследованием значительную группу людей за сравнительно короткий срок: (?) опросно-весовой (?)весовой (?) анкетный (?)опросно-анкетный (?) лабораторный Рекомендации по приёму витаминов относятся к: (?)Лечению, то есть медицинским назначениям (?)Превенции, то есть профилактическим мероприятиям (?)Может быть и лечением, и профилактикой, в зависимости от дозировки Болезни с алиментарными факторами риска развития патологии – это: (?)группа заболеваний, возникающих при нарушении питания; (?)расстройства и болезни, риск развития которых связан с нарушением функциональной активности ферментов; (?)болезни, для которых нарушения питания не являются этиологическим фактором, но обусловливают повышение риска их возникновения и распространения; (?)болезни, риск развития которых связан с дисбалансом пищевого рациона по содержанию основных нутриентов.

			Для оценки массы тела в связи с питанием Всемирной организацией здравоохранения рекомендован показатель: (?)индекс Брока; (?)индекс массы тела (ИМТ); (?)метод сигмальных отклонений; (?)центильный метод.
2.	**Раздел -2 «Диетологическая медицина»**	Тестирование	При поступлении больного в ЛПО назначение лечебного питания производит: (?)диетсестра (?)диетврач (?) дежурный врач (?)лечащий врач (?)старшая мед. сестра Документ пищеблока ЛПО, содержащий рецептуру блюд: (?) карточка-раскладка (?)меню-раскладка (?)плановое семидневное меню (?)накопительная ведомость (?)сводный порционник
		Тестирование	Отметка о прохождении сотрудником пищеблока ЛПО курса по гигиенической подготовке отражается: (?)в бракеражном журнале (?) в личной медицинской книжке (?)в журнале по контролю за доброкачественностью особо скоропортящихся продуктов, поступающих на пищеблок (?)в журнале «Здоровье» (?)на листочке у зав. Производства Функция медицинского работника лечебно-профилактической организации при обращении больного с пищевым отравлением:

			(?)оказание первой помощи (?)отправка выделений больного на бактериологическое исследование (?)сообщение в РПН о случае пищевого отравления (?)выяснение причин возникновения заболевания (?) все вышеперечисленное верно Общий контроль за выпиской лечебного питания в ЛПО осуществляет: (?)врач-диетолог (?) главный врач (?)бухгалтер (?)диетсестра (?)Повар
		Тестирование	Несоблюдение гигиенических требований при применении антибиотиков в качестве пищевых и кормовых добавок может вызвать у людей, употреблявших эти продукты: (?)аллергические реакции (?)дисбиоз (?)кандидамикоз (?)дерматиты (?) все вышеперечисленное верно Окончательный диагноз «пищевое отравление» устанавливают после: (?) анализа первичных симптомов заболевания (?) сбора пищевого анамнеза и выявления «подозреваемого» продукта (?) получения данных лабораторных исследований (?) анализа эпидемиологической обстановки (?) санитарно-эпидемиологического обследования пищевого объекта Витаминные препараты в качестве отдельного вида ЛПП выдаются при работе в условиях: (?) воздействия ионизирующего излучения (?) высоких температур, действия никотинсодержащей пыли (?)низких температур, действия шума, вибрации

			(?) контакта с неорганическими и органическими соединениями свинца (?) контакта с соединениями бензола и фенола, хлорированных углеводородов Виды лечебно-профилактического питания (ЛПП): (?) профилактические завтраки, обеды, ужины (?) рационы, витаминные препараты, молоко или кисломолочные продукты (?) рационы, диетические продукты, напитки (?) блюда, напитки, специализированные продукты (?) разгрузочные дни, профилактические завтраки и обеды Диета №11 назначается больным: (?) туберкулезом (?)инфекционными заболеваниями
		Тестирование	При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью и сопутствующим панкреатитом при назначении диеты 5 надо увеличивать квоту: (?) белка (?)жира (?)углевода (?)клетчатки (?) витаминов Симптомы недостаточности витамина С (?)диарея (?) гингивит (?) повышенная кровоточивость (?)парезы При обострении рефлюкс – эзофагита предпочтительнее будет давать: (?)молоко в натуральном виде (?)сметана (?) соусы, повидло (?) студень, желе (?)творог

			При остром холецистите в первые 2 дня назначают: (?) бульоны (?)яйца сырые (?)кислые соки (?) некрепкий чай, минеральные воды
		Тестирование	В приказе Министерства Здравоохранения РФ №330 отменены: (?) 15 лечебных столов (?)5 вариантов основных диет (?)должностные инструкции Принцип диетотерапии при заболеваниях Ж.К.Т: (?) дробное питание (?) малый объем порций (?)горячее питание (?) холодное питание Искусственное питание больных через гастростому применяется в случаях: (?) травмы челюстей (?) после операции на пищевод (?) отказа от еды при психических заболеваниях (?) неоперабельных опухолях пищевода При анорексии назначается диета: (?)бессолевая (?)вегетерианская (?) индивидуальная

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-2	1. Организационные основы питания в лечебно-профилактических учреждениях. 2. Продукты диетического питания. 3. Применение биологически активных добавок. 4. Гигиенические требования к продуктам питания и их экспертиза. 5. Применение минеральных вод. 6. Специальные лечебные диеты. 7. Рагрузочно-диетическая терапия.
ОПК-1	1. Применение соевых продуктов в диетическом питании. 2. Санитарно-гигиенические требования к пищеблокам в лечебно- профилактических учреждениях. 3. Пищевые отравления и их профилактика. 4. Энтеральное и парентеральное питание. 5. Принципы рационального питания. 6. Белково-энергетическая недостаточность, ее коррекция. 7. Оценка состояния питания. 8. Способы приготовления диетических блюд.
ОПК-4	1. Диетотерапия у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 2. Диетотерапия у пациентов с аллергическими заболеваниями легких. 3. Диетотерапия у больных с заболеваниями гепато-билиарного тракта. 4. Диетотерапия у больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. 5. Диетотерапия у пациентов с заболеваниями почек. 6. Диетотерапия у больных с заболеваниями поджелудочной железы. 7. Диетотерапия при ожирении.

	8.
ОПК-5	1. Питание в профилактике и лечении профессиональных заболеваний. 2. Лечебное питание после операции на органах пищеварения. 3. Лечебное питание при инфекционных заболеваниях с преимущественным поражением центральной нервной системы. 4. Питание в профилактике и лечении онкологических заболеваний. 5. Лечебные и профилактические диеты в пожилом и старческом возрасте. 6.
ОПК-7	1. Лечебное питание, используемое как лечебный фактор. Лечебное питание, используемое с профилактической целью предупреждения обострения хронического заболевания. Значение и место лечебного питания в комплексной терапии. Принципы лечебного питания. Диетическое (лечебное) питание. 2. Питание больных с сердечно - сосудистыми заболеваниями, остеопорозом, обменными нарушениями и др. 3. Питание беременных женщин и лиц пожилого возраста. 4. Методы коррекции избыточного веса. Контроль результатов коррекции. 5. Диетотерапия при функциональных расстройствах ЖКТ. Основные симптомы, диетотерапия при заболеваниях пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Значение состояния микробно-тканевого комплекса кишечника в развитии дисбиоза. Немедикаментозная коррекция. Перспективы применения микробиологической терапии.
ПК-5	1. Диетотерапия при остром гломерулонефрите, хроническом гломерулонефрите. хронический пиелонефрит, симптомы. Диетотерапия при хроническом пиелонефрите. Острая и хроническая почечная недостаточность, причины, симптомы. 2. Диетотерапия при острой почечной недостаточности, хронической почечной недостаточности питания. 3. Диетотерапия при воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей, мочекаменной болезни, уратурии, оксалурии, фосфатурии. 4. Функциональное питание в поддержании внутренней среды. Продукты питания с антипаразитарными свойствами. 5. Воспитание культуры питания. Нейтрализация экологической беспечности и повышение гигиенической грамотности населения по вопросам питания.
ПК-6	1. Понятие о профилактических (диетических) и функциональных пищевых продуктах. 2. Значение диетического (лечебного) питания в комплексной терапии и профилактике заболеваний. 3. Основные направления диетической коррекции патологических блоков болезни (ферментной, биохимической, гормональной, антиоксидантной, эндоэкологической, иммунологической и структурно-функциональной блокады). 4. Принципы лечебного питания - этиопатогенетической сбалансированности рациона; принцип механического, химического и термического щажения; принцип строгого соблюдения режима питания.

ПК-7	1. Медицинская документация в нутрициологии и диетологии 2. Этика и деонтология врача 3. МКБ
ПК-11	1. Питание во время беременности. 2. Диетотерапия при острых инфекционных заболеваниях, не связанных с патологией органов пищеварения. 3. Воспитание гигиены питания. 4. Госсанэпиднадзор за выпуском новых пищевых продуктов, пищевых добавок, БАДов, материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами.
ПК-14	1. Питание беременных, рожениц, кормящих матерей. 2. Питание пожилых людей. 3. Лечебное питание при болезнях суставов. 4. Лечебное питание в экологически неблагополучных районах.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Актуальные юридические аспекты регулирования правоотношений в сфере здравоохранения РФ»**	Тестирование	Условия, при которых может наступить имущественная ответственность ЛПУ за вред, причиненный в результате повреждения здоровья пациента: (?) противоправность действия (бездействия), грубые деонтологические нарушения, причинение вреда жизни и здоровью пациента (?) грубые деонтологические нарушения (?) противоправность действия (бездействия), причинение вреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вредом (?) противоправность действия (бездействия), причинение вреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вредом, вина медицинского учреждения Виды ответственности, которые применяются в отношении виновных ли медицинского персонала: (?) дисциплинарная ответственность, уголовная ответственность, административная ответственность (?) уголовная ответственность, дисциплинарная ответственность, общественное порицание (?) общественное порицание (?) уголовная ответственность, общественное порицание Понятием “причиненный пациенту вред” предполагается: (?) ущемление гражданских прав и свобод пациента (?) надлежащие и несвоевременное оказание помощи

			(?) умаление или уничтожение здоровья, наличие неблагоприятных последствий (?) причинение смерти по неосторожности Как определяют вред, который причиняют пациенту по вине медицинского учреждения? (?) в размере 1000 минимальных окладов (?) в размере ежемесячного оклада умершего за вычетом доли его самого и трудоспособных членов его семьи (?) по Правилам возмещения вреда, причиненного работодателем (?) по желанию семьи пострадавшего Что предполагает понятие «вина медицинского работника»? (?) психическое отношение лица к своему противоправному деянию и его вредным последствиям (?) умышленное нанесение вреда здоровью (?) нанесение вреда здоровью по неосторожности (?) причинение смерти по неосторожности
		тестирование	Охрана здоровья граждан - (?) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (?) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ органами местного самоуправления

			(?) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых медицинскими организациями (?) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих: (?) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбор методов профилактики, диагностики, лечения (?) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме (?) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата (?) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбор методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
2.	**Раздел -2 «Риски организации работы медицинских организаций в системе медицинского страхования»**	Тестирование	Объект обязательного медицинского страхования - это (?) риск, связанный с возникновением страхового случая (?) страховой риск, связанный с возникновением случая (?) страховой риск, связанный с возникновением страхового случая Территориальная программа госгарантий населению определяет собой (?) перечень медицинских услуг, предоставляемых населению бесплатно (?) перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования (?) перечень услуг, которые гражданин может получить в соответствии с

			договором (?) перечень услуг, указанных в полисе медицинского страхования В состав учредителей (участников, акционеров и органов управления страховой медицинской организации не вправе входить (?) работники федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения (?) органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения (?) органов местного самоуправления, уполномоченных на осуществление управления в сфере здравоохранения (?) Федерального фонда и территориальных фондов, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по ОМС (?) все перечисленное верно Страховые медицинские организации (?) вправе осуществлять иную деятельность (?) не вправе осуществлять иную, за исключением деятельности по обязательному и добровольному медицинскому страхованию, деятельность Застрахованное лицо - это (?) лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование (?) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование (?) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с ФЗ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» Застрахованными лицами являются (?) граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ (?) иностранные граждане (?) лица без гражданства (?) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах» (?) все перечисленное верно Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти осуществляет следующие права и обязанности в сфере ОМС

			(?) издает нормативные правовые акты и методические указания по осуществлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий (?) осуществляет надзор за нормативно-правовым регулированием, осуществляемым органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий, с правом направления обязательных для исполнения предписаний об отмене нормативных правовых актов или о внесении в них изменений (?) осуществляет контроль и надзор за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий с правом проведения проверок и выдачи обязательных для исполнения предписаний (?) все перечисленное верно .
		Тестирование	Задачами ТФОМС являются следующие (?) обеспечение реализации Закона РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (?) обеспечение прав граждан и гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в системе обязательного медицинского страхования; создание условий для доступности и качества медицинской помощи (?) обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС (?) обеспечение всеобщности ОМС граждан Застрахованные лица также имеют право на (?) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию

			(?) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации (?) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации (?) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи (?) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования (?) все перечисленное верно Медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании (?) договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС (?) договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС Не относится к нарушению законодательства об ОМС следующее (?) нарушение страхователями срока подачи заявления о регистрации в ТФОМС (?) отказ в представлении документов, непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на ОМС (?) неуплата сумм страховых взносов ОМС неработающего населения при правильном исчислении этих страховых взносов

3	**Раздел -3 «Актуальные юридические аспекты экспертной деятельности, трудовых взаимоотношений в здравоохранении и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия»**	Тестирование	Является ли повторное обращение по поводу одного и того же заболевания в течение 15 дней при оказании амбулаторно-поликлинической помощи показанием для проведения медико-экономической экспертизы (?) да (?) нет Что не является показанием для проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи (?) получение жалоб от застрахованного лица на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации (?) летальные исходы при оказании медицинской помощи (?) внутрибольничное инфицирование и осложнение заболевания (?) первичный выход на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей (?) повторного необоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации Дайте определение понятия «состояние» (?) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных факторов и требующие оказания медицинской помощи (?) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи Оказанная медицинская помощь должна соответствовать (?) территориальной программе государственных гарантий (?) условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи (?) условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС Дайте определение понятия «медицинское вмешательство» (?) выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских

			обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности (?) выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности Виды медико-экономических экспертиз (?) целевая и внеочередная (?) целевая и плановая (?) плановая

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-1	1. Система законодательства об охране здоровья граждан: основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в РФ. 2. Правовые гарантии обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью. 3. Правовое регулирование отношений, возникающих при лицензировании медицинской деятельности в Российской Федерации. 4. Лицензирование медицинской деятельности: нормативно-правовые основы, лицензионные требования и условия; организация и порядок осуществления.

	5. Права и обязанности граждан (включая права отдельных групп населения) в сфере охраны здоровья. 6. Правовой статус пациента. Обеспечение и защита прав граждан при получении медицинской помощи 7. Особенности правового статуса пациента при получении медицинской помощи в системе ОМС, ДМС, при получении возмездной медицинской услуги. Обеспечение и защита прав застрахованных в системе медицинского страхования.
УК-11	1. Особенности правоотношений медицинских работников и законных представителей несовершеннолетних пациентов при оказании медицинской помощи. 2. Организационно-правовые вопросы медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования. 3. Права потребителей платных медицинских услуг. 4. Уголовная ответственность в здравоохранении: основания и порядок привлечения за профессиональные и должностные преступления. 5. Гражданско-правовая ответственность в сфере здравоохранения. 6. Правовой статус субъектов и участников системы обязательного медицинского страхования, регулирование отношений между ними. Система договоров в сфере ОМС. 7. Врачебная тайна: юридические и моральные аспекты, правовое обеспечение; законный порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну. 8. Медицинская экспертиза: виды экспертиз, правовые основы и организация проведения. Медицинские освидетельствования. 9. Особенности правоотношений медицинских работников и законных представителей пациентов при оказании медицинской помощи. 10. Платные услуги в государственных/муниципальных медицинских организациях: правовое регулирование, организационные и экономические аспекты предоставления. 11. Права и обязанности субъектов медико-правовых отношений. 12. Права и обязанности медицинских организаций по отношению к страховым медицинским организациям. Права и обязанности страховых медицинских организаций по отношению к медицинским организациям.

	13. Нормативно-правовые акты, регулирующие правоотношения МО со страховой медицинской компанией, фондом обязательного медицинского страхования и непосредственно пациентом. 14. Конфликт интересов при осуществлении медицинской деятельности. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности в медицинских организациях.
УК-10	15. Система контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации: участники системы, их функции и задачи, полномочия и ответственность, взаимодействие. 16. Правонарушения в здравоохранении: виды, ответственность за их совершение, порядок привлечения к ответственности. 17. Документационное обеспечение деятельности медицинской организации: документооборот, делопроизводство. 18. Реализация прав граждан на информацию в соответствии с законодательством об основах охраны здоровья граждан 19. Правовая регламентация оборота конфиденциальной информации в медицинской организации. 20. Деятельность медицинских организаций, приносящая доход: организационно-правовые и экономические аспекты. 21. Юридический статус медицинской организации. Защита прав и интересов медицинских организаций. 22. Деятельность медицинских организаций в условиях обязательного медицинского страхования. 23. Безопасность медицинской деятельности: правовые и организационные основы обеспечения. 24. Дефекты качества медицинской помощи: структура, классификация. Врачебные ошибки: классификация, юридическая квалификация. 25. Контроль соблюдения медицинскими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья. 26. Правовые основы организации и деятельности врачебной комиссии медицинской организации. 27. Процессуальные аспекты назначения и проведения экспертизы в судебных медицинских спорах.

	28. Правовой статус медицинских организаций при проведении контрольных мероприятий; взаимодействие с проверяющими организациями. 29. Проверки медицинских организаций: виды, порядок, оформление результатов; права и обязанности лиц, проводящих проверку; права и обязанности лиц, в отношении которых проводится проверка. Условия, влекущие недействительность результатов проверки. 30. Возмещение ущерба и морального вреда пациентам при ненадлежащем качестве оказанной медицинской помощи. Порядок привлечения медицинской организации к ответственности. 31. Административная ответственность медицинских работников, виды административных наказаний в здравоохранении. 32. Порядок привлечения медицинских организаций и медработников к административной ответственности. 33. Особенности правового регулирования труда медицинских работников. 34. Правовое положение медицинских работников. Меры социальной поддержки и правовой защиты медицинских работников. 1.
ПК-13	1. Социальное партнерство как основа регулирования трудовых правоотношений в здравоохранении. Коллективные договоры и соглашения. Коллективный договор медицинской организации. 2. Трудовой договор: понятие, виды, стороны, содержание, формы и порядок заключения и оформления, испытание при приеме на работу. 3. Трудовой договор. Рабочее время. Время отдыха. Оплата и нормирование труда. 4. Оформление трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта. 5. Правовой статус и ответственность руководителя медицинской организации. 6. Трудовой договор с работником здравоохранения: изменение/ расторжение трудового договора (основания, порядок, оформление). 7. Основания и порядок расторжения трудового договора по инициативе работодателя. 8. Трудовой договор с руководителем медицинской организации: прием на работу, увольнение, оформление. 9. Современные формы и системы оплаты труда медицинских работников. Эффективный контракт в здравоохранении.

	10. Формирование и функционирование системы управления кадрами в медицинских организациях. Оценка качества деятельности медицинских работников. Профессиональное развитие трудовых ресурсов медицинской организации. 11. Нормирование труда персонала медицинских организаций. 12. Защита трудовых прав работников. Трудовые споры. Ответственность за нарушение трудового законодательства. 13. Трудовая дисциплина и ответственность за ее нарушение. Виды дисциплинарных взысканий и порядок их применения. 14. Особенности пенсионного обеспечения работников здравоохранения. 15. Понятие трудового стажа и выслуги лет в здравоохранении. 16. Система подготовки медицинских кадров в здравоохранении. Право на занятие медицинской деятельностью в РФ: сертификат специалиста и порядок его получения, аккредитация специалистов. Аттестация медицинских работников. 17. Охрана труда в медицинской организации, роль руководителя. 18. Специальная оценка условий труда: правовое регулирование, организация проведения в медицинской организации, использование результатов. 19. Рассмотрение и разрешение трудовых споров. Рассмотрение индивидуальных и коллективных трудовых споров в суде. Применение примирительных процедур. Трудовой арбитраж. 20. Экспертиза временной нетрудоспособности. Системные ошибки правил нарушения документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. 21. Порядок осуществления ведомственного и вневедомственного (межведомственного) контроля за организацией экспертизы временной нетрудоспособности исполнительными органами ФСС, Росздравнадзором. 22. Правила признания лица инвалидом: основные критерии и условия, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. 23. Платные услуги в государственных/муниципальных медицинских организациях: правовое регулирование, организационные и экономические аспекты предоставления. 24. Правовой статус субъектов и участников системы обязательного медицинского страхования, регулирование отношений между ними. Система договоров в сфере ОМС.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ИНФОРМАТИКА И ОСНОВЫ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Продвинутые методы обработки текстовых документов	Устный опрос	1. Способы управления свойствами символов текста. 2. Способы управления свойствами абзацев. 3. Способы управления свойствами страницы. 4. Понятие раздела документа, его свойства. 5. Колонтитулы и способы их создания. 6. Списки и их виды. 7. Понятие «Стиль» и возможности этой функции текстового процессора. 8. Сноски, назначение и виды. 9. Назначение закладок. 10. Назначение и способы создания примечаний. 11. Способы ввода информации об авторе примечаний при их создании. 12. Назначение и способы создания перекрестных ссылок. 13. Таблицы и способы их создания в текстовом процессоре. 14. Понятие «поля» и способы их использования для выполнения вычислений в документе. 15. Назначение, виды и способы создания диаграмм в документе. 16. Способы создания формул в тексте документа. 17. Виды графических объектов, создаваемых средствами текстового процессора и способы управления их свойствами. 18. Понятие «стиля». Способы создания и изменения стиля. 19. Технология OLE. Понятия «связывание» и «внедрение» объектов. 20. Создание связанных и внедренных объектов в текстовом документе. 21. Списки и способы их создания и форматирования. 22. Понятие «полей» (инструкций) и правила их формирования. 23. Правила набора текста с учетом дальнейшего использования при подготовке публикаций.
2.	Раздел 2. Продвинутые методы обработки электронных таблиц	Устный опрос	24. Освоение процедуры ввода данных в ячейки таблицы. 25. Использование средств, повышающих эффективность ввода данных. 26. Изучение основных приемов редактирования таблиц.

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			27. Форматирование текстовых данных. 28. Форматирование числовых данных. 29. Создание условных форматов и примечаний. 30. Состав рабочей книги табличного процессора и особенности объектов, входящих в него. 31. Создание рабочей книги. Технология работы с листами. 32. Ввод и редактирование данных (ввод чисел, ввод текста, ввод одного значения сразу в несколько ячеек, редактирование содержимого ячейки). 33. Особенности различных форматов данных, используемых в таблицах. 34. Ряды автозаполнения как средство автоматизации ввода данных в таблицы. 35. Правила создания формул в табличном процессоре. 36. Запись формул и порядок выполнения операций при вычислениях, заданных ими. 37. Ссылка как операнд формулы. Виды ссылок и особенности их использования для вычислений. 38. Использование мастера функций для ввода формул. 39. Синтаксис и правила использования статистических функций. 40. Синтаксис и правила использования логических функций. 41. Типы диаграмм и графиков, способы их построения. 42. Назначение диаграмм различных типов. 43. Объекты диаграмм (ряды данных, надписи, линии сетки, легенда). 44. Методы оформления диаграмм различного типа. 45. Списки и требования к их содержанию и оформлению. 46. Сортировка данных и способы ее осуществления (одноуровневая, многоуровневая). 47. Фильтры и их виды. 48. Сущность сводных таблиц и способы их создания. 49. Консолидация данных и способы ее осуществления, методы консолидации. 50. Функции прогнозирования, их назначение и применение. 51. Назначение метода Подбор параметра. 52. Круг задач, решаемых методом Подбор параметра. 53. Назначение метода Поиск решения. 54. Особенности задач, решаемых с помощью метода Поиск решения. 55. Способы задания ограничений для задач поиска решения. 56. Создание элементов управления на рабочем листе (списки, флажки). 57. Финансовые функции, их назначение, синтаксис, аргументы финансовых функций. 58. Правила создания формул с использованием финансовых

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			функций в табличном процессоре. 59. Использование мастера функций для ввода формул. 60. Назначение, синтаксис и правила использования таблиц подстановки. 61. Использование одномерных и двумерных таблиц подстановки для анализа финансовых данных.
3.	Раздел 3. Информационно-коммуникационные технологии	Устный опрос	62. Функциональные возможности программ подготовки презентаций. 63. Режимы работы программ подготовки презентаций. 64. Методика проектирования презентаций. 65. Факторы эффективности устных выступлений. 66. Ключевые цели национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации». 67. Основные задачи программы «Цифровая экономика Российской Федерации». 68. Основные сквозные цифровые технологии программы «Цифровая экономика Российской Федерации». 69. Технологии в области работы с данными: искусственный интеллект, туманные вычисления, квантовые технологии, суперкомпьютерные технологии, технологии идентификации, математическое моделирование, технологии блокчейна, нейронные сети, киберфизические системы (cps), 3d-технологии (печать) или «аддитивное производство», роботизация, технологии открытого производства, беспилотные технологии, биометрические технологии. 70. Назначение, классификация и состав информационных технологий защиты информации. 71. Сетевые модели «облачных» сервисов. 72. Infrastructure-as-a-Service (IaaS). 73. Software-as-a-Service (SaaS). Преимущества и риски, связанные с SaaS. Область применения SaaS. 74. Platform-as-a-Service (PaaS). 75. Облачные сервисы

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1-10
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	11-20
ОПК-16	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.	21-30
Всего		30

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Основное назначение электронных таблиц:
   1. редактировать и форматировать текстовые документы
   2. хранить большие объемы информации
   3. выполнять расчет по формулам
   4. нет правильного ответа

   Ответ _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Какой символ нужно ввести перед последовательностью цифр, чтобы они интерпретировались как текст?
   1. двойная кавычка
   2. тире
   3. звездочка
   4. апостроф
   5. пробел

   Ответ _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Как записывается логическая команда в Excel?
   1. если (условие, действие1, действие 2)
   2. (если условие, действие1, действие 2)
   3. если (условие, действие1, действие 2)
   4. если условие, действие1, действие 2

   Ответ _____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
   Что означает появление ####### при выполнении расчетов?
   1. ширина ячейки меньше длины полученного результата
   2. ошибка в формуле вычислений
   3. отсутствие результата

4. нет правильного ответа

Ответ _____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Выражение *5(A2+C3):3(2B2-3D3)* в электронной таблице имеет вид:

1. *5(A2+C3)/3(2B2-3D3)*
2. *5*(A2+C3)/3*(2*B2-3*D3)*
3. *5*(A2+C3)/(3*(2*B2-3*D3))*
4. *5(A2+C3)/(3(2B2-3D3))*

Ответ _____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Как понимать сообщение # ЗНАЧ! при вычислении формулы?

1. формула использует несуществующее имя
2. формула ссылается на несуществующую ячейку
3. ошибка при вычислении функции
4. ошибка в числе

Ответ _____

7. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Как можно задать округление числа в ячейке?

1. используя формат ячейки
2. используя функцию *ОКРУГЛ*()
3. оба предыдущее ответа правильные
4. нет правильного ответа

Ответ _____

8. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Самой ценной составляющей любой информационной системы является

1. Хранящиеся в ней данные
2. Технологии обработки данных
3. Защита данных
4. Антивирусная защита

Ответ _____

9. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа

Система электронного обучения это:

1. Комплекс взаимодействующих методов и средств сбора и обработки информации, необходимых для управления объектами с помощью электронно-вычислительных машин (ЭВМ) и других средств информационной техники.
2. Форма, при которой значительная часть выполняется с применением информационных технологий (локальные и глобальные сети, специализированное программное обеспечение и т.д.).
3. Решает вопросы создания и управления информационным содержимым в рамках образовательного процесса, создания целевых аудиторий и распространение по ним актуальной учебной информации, сбора и обработки результатов заданий, коллективной работы над заданиями.
4. Все вышеперечисленные варианты

Ответ _____

10. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа
По способу получения учебной информации различают
    1. синхронные и асинхронные учебные системы
    2. технические и технологические учебные системы
    3. поисковые системы
    4. синхронные учебные системы

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-4

11. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
К основным программам для бизнеса относятся:
    1. ничего из представленного
    2. антивирусы
    3. операционная система
    4. прикладное ПО

Ответ _____

12. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Что из перечисленного не является операционной системой?
    1. Autocad
    2. Microsoft Windows
    3. Linux
    4. Adobe Photoshop

Ответ _____

13. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Удаленная работа предполагает доступ к следующим компонентам
    1. корпоративной почте с домашнего компьютера
    2. программам для управленческой деятельности
    3. офисной сети CRM
    4. внутреннему комплексу ERP

Ответ _____

14. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Система документооборота должна содержать:
    1. Развитые средства адаптации к административной структуре компании
    2. Планирование работы
    3. Порядок работы с документами
    4. Планирование мероприятий

Ответ _____

15. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Корпоративные порталы реализуются на базе:
    1. Microsoft Access
    2. Microsoft SharePoint Portal Server

3. Microsoft PowerPoint
4. IBM WebSphere Portal Server

Ответ _____

16. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Облачные сервисы – это

1. не только удобный инструмент для сохранения собственной информации, но еще и отличное средство управления ею
2. не только удобный инструмент для сохранения собственной информации
3. сервисы, работающие на облачных хранилищах
4. неудобное хранение информации

Ответ _____

17. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Недостатки дистанционного обучения:

1. отсутствие личного общения с преподавателем
2. необходимость использования специальной техники
3. сложности с аутентификацией пользователя при проверке знаний
4. возможность проходить тестирование в режиме прямого доступа

Ответ _____

18. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Электронная почта применяется на базе технологий:

1. Microsoft Access
2. Microsoft Exchange
3. IBM Lotus Domino
4. Microsoft SharePoint Portal Server

Ответ _____

19. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Какие характерные функции выполняет база данных?

1. сбор информации из разных источников, включая лаборатории об оценке качества и статей независимых аналитиков
2. финансовое и производственное планирование
3. обновление информации, замена старых идентификационных данных на новые
4. структурирование, защита и хранение данных

Ответ _____

20. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Назовите недостатки облачных технологий?

1. позволяет включать веб-камеры сотрудников, чтобы узнать, чем они занимаются в рабочее время
2. трудности в управлении и контролировании надомных работников
3. GPS-трекеры относятся не напрямую к офисным разработкам
4. возможность утечки коммерческой тайны вне зависимости от подписанных обязательств сотрудниками

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: ОПК-16

21. Прочитайте текст и установите последовательность

В работе информационной системы можно выделить следующие последовательные этапы:

1. Накопление и систематизация данных - организация такого их размещения, которое обеспечивало бы быстрый поиск и отбор нужных сведений, методическое обновление данных, защита их от искажений, потери, деформирование целостности и др.
2. Отображение данных - представление их в форме, пригодной для восприятия человеком.
3. Зарождение данных - формирование первичных сообщений, которые фиксируют результаты определенных операций, свойства объектов и субъектов управления, параметры процессов, содержание нормативных и юридических актов и т.п.
4. Обработка данных - процессы, в следствии которых на основании прежде накопленных данных формируются новые виды данных: обобщающие, аналитические, рекомендательные, прогнозные.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

22. Прочитайте текст и установите последовательность

Для создания онлайн-документа в текстовом редакторе Google–документы необходимо выполнить следующую последовательность действий:

1. Нажать на окно «Пустой файл» в верхнем левом углу или выбрать любой шаблон документа — например, «Резюме», «Письмо», «Брошюра».
2. Перейти на главную страницу «Google Документов».
3. Кликнуть кнопку «Создать» в левом верхнем углу и выбрать «Google Документы» — пустой файл или шаблон.
4. Открыть браузер.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

23. Прочитайте текст и установите последовательность

Для выполнения процедуры поиска документа с использованием поисковой системы необходимо выполнить следующую последовательность действий:

1. Выбрать тип поиска (поиск по ключевым словам, по картинке и т.д.).
2. Ввести запрос в поисковую строку.
3. Выбрать поисковую систему.
4. Открыть браузер.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

24. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между основными структурными элементами графической блок схемы алгоритма в первом столбце, и их описанием из второго столбца.

I	II
А) Действие	1. Символ отображает решение или функцию переключательного типа, имеющую один вход и ряд альтернативных выходов

Б) Вопрос (условие или решение)	2. Символ отображает функцию обработки данных любого вида
В) Цикл	3. Символ отображает данные, носитель данных не определён.
Г) Данные (ввод-вывод)	4. Символ, состоящий из двух частей, отображает начало и конец цикла.

Таблица для заполнения

А	Б	В	Г

25. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Microsoft Office Excel - это популярные электронные таблицы. обычно, программируя для этой программы, преследуют такие цели:(перечислите и обоснуйте)

Ответ _____

26. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

К базовым информационным процессам относятся следующие процедуры:

1. поиск
2. извлечение
3. сбор
4. анализ
5. обработка
6. хранение
7. систематизация,
8. передача
9. кодирование
10. шифрование
11. интерпретация
12. визуализация.

Ответ _____

Обоснование _____

27. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Дистанционное обучение – это …

1. комплекс образовательных услуг, предоставляемых с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии
2. целенаправленный педагогический процесс организации и стимулирования активной учебно-познавательной деятельности учащихся по овладению знаниями, умениями и навыками
3. комплекс образовательных услуг
4. форма организации процесса обучения, основным принципом которой является принцип свободы выбора

Ответ _____

Обоснование _____

28. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Современные _____ сочетают высокую точность и качество изображения двумерных и трехмерных (рельефных) географических, геодезических, геологических, метеорологических и прочих карт и огромную справочную информацию в электронном виде (бд).

1. геоинформационные системы
2. поисковики
3. информационные системы
4. антивирусы

Ответ _____

Обоснование _____

29. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Многозадачная операционная система - это …

1. графическая оболочка
2. операционная система, управляющая распределением ресурсов вычислительной системы между приложениями
3. неграфическая операционная система
4. система, содержащая множество программ

Ответ _____

Обоснование _____

30. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Информатика – это …

1. наука о информации
2. комплексная, техническая наука, которая систематизирует приемы создания, сохранения, воспроизведения, обработки и передачи данных средствами вычислительной техники, а также принципы функционирования этих средств и методы управления ними
3. теоретическая наука
4. практическая наука

Ответ _____

Обоснование _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

АДАПТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	Раздел 1. Основы современных адаптивных информационных технологий	Защита реферата	1. Интеграция ИКТ в инклюзивное образование. 2. Многоязычие: ключ к инклюзивному образованию в условиях информатизации общества. 3. Компьютеры и программное обеспечение: встроенные специальные возможности. 4. Мобильные телефоны: встроенные специальные возможности. 5. Слуховые аппараты: виды и характеристики. 6. Программы чтения с экрана. 7. Адаптивные клавиатуры. 8. HTML-доступ, книги DAISY. 9. Информационная система цифрового доступа. 10. Информационный рынок: определение, становление, современное состояние. 11. Современные экономические условия информатизации российского общества. 12. Современные социальные условия информатизации российского общества. 13. Современные культурные условия информатизации российского общества. 14. Роль библиотек в построении образования информационного общества. 15. Программные технологии Интернет-телефонии. 16. Аппаратные технологии Интернет-телефонии. 17. Средства адаптации для работы с текстовыми документами. 18. Средства адаптации для работы с табличными документами. 19. Средства адаптации для подготовки презентаций. 20. Адаптированные документ-камеры. Сканирование документов. 21. Основные принципы использования информационных технологий в экономике. 22. Использование средств информационных технологий для личного экономического и финансового планирования. 23. Применение средств информационных технологий для

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
			управления личными финансами (личным бюджетом.
2.	Раздел 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации	Защита реферата	24. Перспективы развития адаптивных информационных технологий. 25. Информационная безопасность и защита информации: определения и генезис. 26. Технологии виртуальной реальности в адаптивных задачах. 27. Технологии дополненной реальности в адаптивных задачах. 28. Адаптивные возможности программных и технических средств презентационных технологий. 29. Технологии распознавания текста и обработки файлов. 30. Системы управления контентом. 31. Обзор практик организации дистанционного обучения. 32. Структура и инструментарий учебного курса в ЭИОС РГСУ. 33. Современные технологии передачи электронной информации в Интернет. 34. Технические средства телекоммуникационных технологий. 35. Программные средства телекоммуникационных технологий. 36. Почтовые клиенты: обзор. 37. Технологии работы с электронной почтой. 38. Рассылка документов средствами офисных программ. 39. Системы электронного документооборота. 40. Назначение и сущность технологии телеконференций. 41. Вебинары. Системы обеспечения и проведения вебинаров. 42. Состав технологических операций при проведении телеконференции в режимах on-line и off-line. 43. Использование систем искусственного интеллекта для развития адаптивных информационных технологий.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК -1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	*1-10*
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	*11-16*
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	*17-27*
ОПК-16	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.	*28-37*
Всего		37

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Результатом процесса информатизации является создание:
   1. информационного общества;
   2. компьютерного общества;
   3. индустриального общества

   Ответ _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Тьютор – это:
   1. педагог, на первых этапах обучения, выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство школы;
   2. координатор деятельности психолого-медико-педагогической комиссии;
   3. помощник руководителя образовательного учреждения;
   4. воспитатель в детском образовательном учреждении

   Ответ _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Когда появились первые программы, позволяющие незрячему пользователю самостоятельно работать на компьютере?
   1. пятидесятые годы прошлого века;
   2. восьмидесятые годы прошлого века;
   3. двухтысячные годы;
   4. 2009-2011 годы

   Ответ _____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Назвать требования к адаптивному тесту
   1. сложность последующих заданий повышается;

2. имеются дополнительные вопросы по темам;
3. сложность заданий меняется в зависимости от правильности ответов испытуемого;
4. включение простых понятных заданий

Ответ _____

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Как называется страница презентации
   1. окно;
   2. слайд;
   3. кадр;
   4. сцена

   Ответ _____

6. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Коммуникативные технологии общения и доступа к информации глухих и слепоглухих людей включают в себя:
   1. русский жестовый язык и русскую дактильную азбуку;
   2. калькирующую жестовую речь;
   3. сурдоперевод и тифлосурдоперевод;
   4. все ответы верны

   Ответ _____

7. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
   Назовите средства современных адаптивных информационных технологий
   1. сурдотехнические средства. Использование слуховых аппаратов и звукоусиливающей аппаратуры;
   2. различные канцелярские принадлежности;
   3. специализированные устройства для людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
   4. оборудование для офиса;
   5. тифлотехнические средства.

   Ответ _____

8. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
   Назовите программы экранного доступа, которые дают возможность незрячему пользователю работать с любыми прикладными программами наравне со зрячими
   1. SoftMarker Office;
   2. Cobra;
   3. МойОфис;
   4. Jaws for Windows;
   5. Window eyes;
   6. Microsoft Office

   Ответ _____

9. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в инклюзивном образовании

1. поддерживают включение в образование детей с ограниченными возможностями;
2. используются только для игр;
3. позволяют преодолевать некоторые барьеры, вызывающие исключение детей с ограниченными возможностями;
4. ИКТ дополняют другие методы и инструменты очного обучения

Ответ _____

10. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Информационная культура человека на современном этапе в основном определяется:
    1. совокупностью его умений программировать на языках высокого уровня;
    2. его знаниями основных понятий информатики;
    3. совокупностью его навыков использования прикладного программного обеспечения для создания необходимых документов;
    4. качеством знаний основ компьютерной грамотности;
    5. уровнем понимания закономерностей информационных процессов в природе и обществе;
    6. совокупностью технических навыков взаимодействия с компьютером;
    7. способностью эффективно и своевременно использовать средства информационных и коммуникационных технологий при решении задач практической деятельности;
    8. умение адекватно формулировать свою потребность в информации;
    9. эффективно осуществлять поиск нужной информации во всей совокупности информационных ресурсов;
    10. его знаниями основных видов программного обеспечения и пользовательских характеристик компьютера
    11. перерабатывать информацию и создавать качественно новую.

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-4

11. Прочитайте текст и установите последовательность
Как включить программу чтения с экрана:
    1. В меню "Инструменты" выберите «Настройки специальных возможностей».
    2. Чтобы закрыть диалоговое окно, нажмите клавишу Ввод.
    3. С помощью клавиши Tab перейдите к флажку «Включить программу чтения с экрана» и установите его.
    4. Откройте меню "Инструменты".

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

12. Прочитайте текст и установите соответствие
Существует несколько основных форм ИКТ, используемых в инклюзивном образовании. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II

I	II

А) устройства, направленные на усиление, поддержку или улучшение функциональных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья): клавиатуры со специальными возможностями, слуховые аппараты, устройства для чтения с экрана;	1. доступные
Б) видеоматериалы с субтитрами и система доступной цифровой информации	2. стандартные технологии
В) в них входят: веб-браузеры, компьютеры, текстопроцессоры, мобильные телефоны со встроенными функциями настройки для лиц с ОПФР	3. вспомогательные технологии

Таблица для заполнения

А	Б	В

13. Прочитайте текст и установите соответствие
    К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II

I	II
А) библиотека для всех практических целей, но библиотека без стен — или физических книг	1) электронная библиотека
Б) информационная система, включающая упорядоченную коллекцию разнородных электронных документов, снабжённая средствами навигации и поиска	2) цифровая библиотека
В) фонд книг, учебных и методических пособий, видеофильмов, звукозаписей, компьютерных	3) виртуальная библиотека
Г) библиотека цифровых ресурсов. Точнее цифровой сервис для хранения и выдачи упорядоченных цифровых ресурсов	4) медиатека

Таблица для заполнения

А	Б	В	Г

14. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ
    Дистанционные образовательные технологии – это…?
    Ответ _____

15. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ
    Информационно-поисковая система – это…?
    Ответ _____

16. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ
    Использование адаптивных ИКТ – это…?
    Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-9

17. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
    России первый экспериментальный опыт совместного обучения детей и нарушенным развитием появляется в:

1. 60-ые г.г. XX в.;
2. 90-ые г.г. XX в.;
3. 70-ые г.г. XX в.

Ответ _____

18. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
К специальным образовательным условиям для всех категорий детей с ОВЗ и инвалидностью относится:
    1. создание в образовательных учреждениях безбарьерной среды;
    2. материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение, кадровое, информационное, программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса, психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью;
    3. индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ и инвалидностью;
    4. пандусы, специальные лифты, специально-оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование

Ответ _____

19. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия
    1. дети с отклонениями в развитии;
    2. аномальные дети;
    3. дети с ограниченными возможностями здоровья;
    4. дети с особенностями

Ответ _____

20. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
К методам педагогического изучения детей с ОВЗ и инвалидностью не относится:
    1. энцефалография;
    2. анализ работ;
    3. беседа;
    4. педагогическое наблюдение

Ответ _____

21. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
Отношения педагога и ученика с ОВЗ и инвалидностью должны строиться:
    1. с учетом возрастных особенностей;
    2. на принципе оберегания;
    3. на основе сотрудничества и эмпатии

Ответ _____

22. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
К ключевым компетенциям выпускника с ОВЗ и инвалидностью не относятся:

1. коммуникация
2. умения проводить операции с числами
3. навыки работы в команде
4. уступчивость

Ответ _____

23. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Совместное обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:

1. инклюзия;
2. интеракция;
3. индивидуализация

Ответ _____

24. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Инклюзия, то есть «включённое образование», предусматривающее включение ребёнка с ОВЗ в одну образовательную среду с нормально развивающимися сверстниками - это:

1. групповая интеграция;
2. образовательная интеграция;
3. коммуникация

Ответ _____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Социальная интеграция должна быть обеспечена

1. всем без исключения детям с нарушениями в развитии;
2. только детям с нарушениями развития в младшем школьном возрасте;
3. детям, обучающимся только в специальных учреждениях

Ответ _____

26. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Содержание обучения – это…?

Ответ _____

27. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Адаптивные информационные технологии – это…?

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: ОПК-16

28. Прочитайте текст и установите последовательность

В работе информационной системы можно выделить следующие последовательные этапы:

1. Накопление и систематизация данных - организация такого их размещения, которое обеспечивало бы быстрый поиск и отбор нужных сведений, методи-

ческое обновление данных, защита их от искажений, потери, деформирование целостности и др.

2. Отображение данных - представление их в форме, пригодной для восприятия человеком.
3. Зарождение данных - формирование первичных сообщений, которые фиксируют результаты определенных операций, свойства объектов и субъектов управления, параметры процессов, содержание нормативных и юридических актов и т.п.
4. Обработка данных - процессы, в следствии которых на основании прежде накопленных данных формируются новые виды данных: обобщающие, аналитические, рекомендательные, прогнозные.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

29. Прочитайте текст и установите последовательность

Для создания онлайн-документа в текстовом редакторе Google–документы необходимо выполнить следующую последовательность действий:

1. Нажать на окно «Пустой файл» в верхнем левом углу или выбрать любой шаблон документа — например, «Резюме», «Письмо», «Брошюра».
2. Перейти на главную страницу «Google Документов».
3. Кликнуть кнопку «Создать» в левом верхнем углу и выбрать «Google Документы» — пустой файл или шаблон.
4. Открыть браузер.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

30. Прочитайте текст и установите последовательность

Для выполнения процедуры поиска документа с использованием поисковой системы необходимо выполнить следующую последовательность действий:

1. Выбрать тип поиска (поиск по ключевым словам, по картинке и т.д.).
2. Ввести запрос в поисковую строку.
3. Выбрать поисковую систему.
4. Открыть браузер.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

31. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между основными структурными элементами графической блок схемы алгоритма в первом столбце, и их описанием из второго столбца.

I	II
А) Действие	1. Символ отображает решение или функцию переключательного типа, имеющую один вход и ряд альтернативных выходов
Б) Вопрос (условие или решение)	2. Символ отображает функцию обработки данных любого вида
В) Цикл	3. Символ отображает данные, носитель данных не определён.
Г) Данные (ввод-вывод)	4. Символ, состоящий из двух частей, отображает начало и конец цикла.

Таблица для заполнения

А	Б	В	Г

32. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Microsoft Office Excel - это популярные электронные таблицы. обычно, программируя для этой программы, преследуют такие цели:(перечислите и обоснуйте)

Ответ _____

33. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

К базовым информационным процессам относятся следующие процедуры:

1. поиск
2. извлечение
3. сбор
4. анализ
5. обработка
6. хранение
7. систематизация,
8. передача
9. кодирование
10. шифрование
11. интерпретация
12. визуализация.

Ответ _____

Обоснование _____

34. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Дистанционное обучение – это …

1. комплекс образовательных услуг, предоставляемых с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии
2. целенаправленный педагогический процесс организации и стимулирования активной учебно-познавательной деятельности учащихся по овладению знаниями, умениями и навыками
3. комплекс образовательных услуг
4. форма организации процесса обучения, основным принципом которой является принцип свободы выбора

Ответ _____

Обоснование _____

35. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Современные _____ сочетают высокую точность и качество изображения двумерных и трехмерных (рельефных) географических, геодезических, геологических, метеорологических и прочих карт и огромную справочную информацию в электронном виде (бд).

1. геоинформационные системы
2. поисковики
3. информационные системы

4. антивирусы

Ответ _____

Обоснование _____

36. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Многозадачная операционная система - это …

1. графическая оболочка
2. операционная система, управляющая распределением ресурсов вычислительной системы между приложениями
3. неграфическая операционная система
4. система, содержащая множество программ

Ответ _____

Обоснование _____

37. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Информатика – это …

1. наука о информации
2. комплексная, техническая наука, которая систематизирует приемы создания, сохранения, воспроизведения, обработки и передачи данных средствами вычислительной техники, а также принципы функционирования этих средств и методы управления ними
3. теоретическая наука
4. практическая наука

Ответ _____

Обоснование _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОСНОВЫ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

Раздел 1. Военно-политическая подготовка

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Современная военно-политическая ситуация в мире.
2. Россия в многополярном мире.
3. Объективные причины проведения специальной военной операции России на Украине.
4. Шесть волн расширения НАТО на Восток.
5. Санкционная политика Запада в отношении России.
6. Национальные интересы Российской Федерации и стратегические национальные приоритеты.
7. Оборона страны – национальный стратегический приоритет России.
8. Основные направления социально-экономического развития РФ.
9. Основные направления политического развития РФ.
10. Основные направления военно-технического развития РФ.
11. Какие цели в области обороны страны поставлены в Стратегии национальной безопасности для защиты национальных интересов Российской Федерации?
12. Каким путем в рамках реализации военной политики стратегического сдерживания достигаются цели обороны страны?
13. Решению каких задач в рамках достижения целей обороны в Стратегии уделяется особое внимание?
14. Какие традиционные ценности в рамках защиты реализуемых национальных приоритетов определены Указом Президента РФ от 09.11.2022 N 809?
15. Назовите основные направления обеспечения экономической безопасности, определенные Стратегией национальной безопасности Российской Федерации?
16. Система военно-политической работы в Вооруженных Силах Российской Федерации.
17. Цели и задачи военно-политической работы в Вооруженных Силах Российской Федерации.
18. Силы и средства военно-политической работы в Вооруженных Силах Российской Федерации.
19. Принципы военно-политической работы в Вооруженных Силах Российской Федерации.
20. Формы и методы военно-политической работы в Вооруженных Силах Российской Федерации.

21. Функции военно-политических органов в Вооруженных Силах Российской Федерации.

22. Вопросы военно-политической подготовки в Вооруженных Силах Российской Федерации.

23. Защита традиционных российских духовно-нравственных ценностей, культуры и исторической памяти один из ключевых национальных приоритетов, реализуемых в соответствии с Указом Президента РФ от 09.11.2022 N 809.

24. Вопросы противодействия информационно-психологическому воздействию противника.

25. Силы и средства информационно-психологических операций, проводимых противником.

Раздел 2. Правовая подготовка

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Понятие, правовые основы и структура Военной доктрины Российской Федерации?
2. Основные понятия и термины Военной доктрины Российской Федерации?
3. Военные опасности и военные угрозы Российской Федерации?
4. Военная политика Российской Федерации?
5. Основные задачи Российской Федерации по сдерживанию и предотвращению военных конфликтов?
6. Применение Вооруженных Сил, других войск и органов для отражения агрессии?
7. Применение Российской Федерацией высокоточного и ядерного оружия?
8. Государственная политика Российской Федерации в области ядерного сдерживания?
9. Условия, определяющие возможность применения Россией ядерного оружия?
10. Основные задачи Вооруженных Сил, других войск и органов в мирное время.
11. Структура военного законодательства Российской Федерации?
12. Федеральные законы «О воинской обязанности и военной службе», «О статусе военнослужащих» - правовая основа организации военной службы.
13. Структура федерального закона «О воинской обязанности военной службы».
14. Понятие и содержание воинской обязанности?
15. Понятие военной службы ее виды. Призыв и прохождение военной службы по призыву и по контракту.
16. Исполнение обязанностей военной службы.
17. Обязательная и добровольная подготовка к прохождению военной службы?
18. Приведение к военной присяге граждан России и принятие обязательства иностранными гражданами, поступившими на военную службу в Российской Федерации.
19. Воинские должности. Составы военнослужащих и воинские звания.
20. Обязанности граждан по воинскому учету.

Раздел 3. Общевоинские уставы ВС РФ

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Что такое внутренний порядок?

2. Чем достигается внутренний порядок?

3. С какой целью назначается суточный наряд роты? Кто входит в его состав?

4. Кто назначается дежурным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дежурный по роте?

5. Кто назначается дневальным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дневальный по роте?

6. Перечислите обязанности дневального по роте.

7. Что запрещается очередному дневальному?

8. Что должны знать и настойчиво добиваться все лица суточного наряда?

9. Что не имеют права делать лица суточного наряда без разрешения дежурного по полку?

10. Что должен сделать дежурный по роте по прибытии в подразделение командира другой роты?

11. Размещение военнослужащих.

12. Распределение времени и внутренний порядок.

13. Суточный наряд роты, его предназначение, состав.

14. Дневальный, дежурный по роте.

15. Развод суточного наряда.

16. В чем заключаются общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.

17. Что называется караулом, его состав, назначение и виды?

18. Чем отличается гарнизонный караул и внутреннего?

19. Кто назначается для охраны и обороны кораблей Военно-Морского Флота и каким нормативным документом определен порядок несения ими караульной службы?

20. Кому подчиняются гарнизонный и внутренний караулы и с какого момента они переходят в подчинение этим должностным лицам?

21. Назовите обязанности часового.

22. Что запрещается часовому?

23. Назовите обязанности разводящего.

24. Чем должен быть вооружен караул и в какой форме одежды должен нести службу?

25. Когда и как производится заряжание и разряжание оружия в карауле

26. Подготовка караулов.

27. Организация и несение караульной службы.

28. Внутренний порядок в караулах.

29. Охрана караулом объектов с применением технических средств охраны.

30. Участие войск гарнизона в обеспечении режима чрезвычайного положения и в предупреждении и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Раздел 4. Строевая подготовка

Форма рубежного контроля – проверка демонстрации навыка подачи и выполнения строевых команд, устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Что такое строй?
2. Чем такое шеренга и линия машин?
3. Что такое фронт и тыльная сторона строя?
4. Что такое фланг, интервал и дистанция

5. Что такое ряд, ширина строя и глубина строя?
6. Какими могут быть одношереножный и двухшереножный строи?
7. Что такое колонна, какой военнослужащий называется направляющим и замыкающим?
8. Что такое развернутый и походный строй?
9. Обязанности военнослужащих перед построением и в строю?
10. Как осуществляется управление строем?

Задания рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

Выполнение и подача команд и управление подразделением, на месте и в движении:

1. «Отделение - СТАНОВИСЬ».
2. «Отделение - РАВНЯЙСЬ».
3. «Отделение -СМИРНО».
4. «Отделение - ВОЛЬНО», «ЗАПРАВИТЬСЯ», «РАЗОЙДИСЬ».
5. «Отделение - нале-ВО», «Отделение напра-ВО».
6. «Отделение - кру-ГОМ».
7. «Отделение - строевым шагом - МАРШ».
8. «Отделение - правое плечо вперед - МАРШ».
9. «Отделение - левое плечо вперед - МАРШ».
10. «Отделение - кругом – МАРШ».

Раздел 5. Огневая подготовка из стрелкового оружия

Форма рубежного контроля – демонстрации навыка выполнения учебных стрельб и практических действий с оружием, устный опрос.

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Знание терминов боевых (тактических) характеристик стрелкового оружия и боеприпасов.
2. Знание материальной части, тактико-технических характеристик и боевых свойств пистолета Макарова (ПМ).
3. Знание материальной части, тактико-технических характеристик и боевых свойств снайперской винтовки Драгунова (СВД).
4. Знание материальной части, тактико-технических характеристик и боевых свойств гранатомета РПГ-7В и ручных осколочных гранат.
5. Знание материальной части, тактико-технических характеристик и боевых свойств автомата АК-74.
6. Требования безопасности при обращении со стрелковым оружием;
7. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке.
8. Требования безопасности при неполной разборке и сборке АК-74.
9. Назначение и составные части АК-74.
10. Порядок сборки разборки АК-74.

Задания рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

Продемонстрируйте навыки выполнения команд:

1. «Автоматчику Петрову (Петровой) - огневая позиция у отдельного куста (там-то) - к бою – Вперед».

2. В составе отделения: «Очередная смена на огневой рубеж - к бою – Вперед», «Огонь».

3. «Приготовиться к атаке», «В атаку - вперед».

4. «Прекратить огонь, разряжай» (при выполнении упражнения в движении – «Стой, прекратить огонь, разряжай», «Оружие к осмотру».

5. Выполнение упражнения контрольных стрельб в соответствии курсом стрельб из стрелкового оружия.

Раздел 6. Основы тактики общевойсковых подразделений

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Сущность и содержание общевойскового боя.
2. Силы и средства вооруженной борьбы в общевойсковом бою.
3. Способы ведения общевойскового боя.
4. Построение сил и средств мотострелковых подразделений.
5. Боевой порядок мотострелкового взвода.
6. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений.
7. Назначение, классификация инженерных боеприпасов и их характеристики.
8. Назначение, классификация инженерных заграждений и их характеристики.
9. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, их маскировка.
10. Полевые фортификационные сооружения: укрытия, убежища.
11. Виды и средства связи, применяемые в подразделениях тактического звена.
12. Порядок оборудования одиночного стрелкового окопа, его элементы и размеры.
13. Приемы выполнения работ при оборудовании окопа для стрельбы лежа и последовательность его расширения для стрельбы с колена и стоя.
14. Современные виды связи, применяемые в Вооруженных силах Российской Федерации.
15. Приемы и методы обеспечения устойчивой, бесперебойной связи в подразделениях тактического звена.
16. Дайте определение понятию «Вооруженные силы Российской Федерации»?
17. Кто, в соответствии с Конституцией осуществляет руководство, а кто управление Вооруженными Силами Российской Федерации?
18. Разъясните предназначение Вооруженных Сил Российской Федерации и назовите основные решаемые ими задачи в мирное время, в период непосредственной угрозы военного нападения на РФ и в военное время?
19. Дайте определение понятию «Вид вооруженных сил» и «Род войск вооруженных сил». Назовите Виды ВС РФ и Рода войск ВСРФ.
20. Раскройте предназначение и общую структуру Сухопутных войск, Военно-Морского флота, Воздушно-космических сил, Ракетных войск стратегического назначения, Воздушно-десантных войск.
21. Назовите образцы вооружения Сухопутных войск и сообщите основные тактико-технические характеристики: автомата Калашникова АК-74, БМП-3, БТР-80, Танка Т-90, Реактивной системы залпового огня БМ-21 «Град».

22. Назовите образцы вооружения Военно-морского флота ВС РФ и сообщите основные тактико-технические характеристики: Тяжелого авианесущего крейсера «Адмирал Флота Советского Союза Кузнецов».

23. Назовите образцы вооружений Воздушно-космических сил и сообщите основные тактико-технические характеристики боевого самолета МИГ-31.

24. Назовите ракетные комплексы стратегического назначения, состоящие на вооружении Ракетных войск стратегического назначения ВС РФ.

25. Назовите тактико-технические характеристики БМД-3.

26. Типовая организационная структура мотопехотного батальона армии США и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики БМП М2 «Брэдли»

27. Танковый батальон армии США, его типовая организационная структура и основное вооружение. Основные тактико-технические характеристики танка М1 «Абрамс»

28. Мотопехотный батальон армии ФРГ, его типовая структура и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики БМП «Мардер» и БТР «Фукс».

29. Танковый батальон армии ФРГ, его типовая структура и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики танка «Леопард-2».

30. Назовите преимущества в тактико-технических характеристиках танка Т-90 в сравнении с танком М1 «Абрамс» и «Леопард-2».

Раздел 7. Радиационная, химическая и биологическая защита

Форма рубежного контроля – демонстрация навыков использования средств индивидуальной защиты, устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Ядерное оружие. Средства его применения.
2. Поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения.
3. Химическое оружие. Средства его применения.
4. Отравляющие вещества (ОВ), их назначение, классификация и воздействие на организм человека.
5. Боевые состояния, средства применения, признаки применения ОВ, их стойкость на местности.
6. Биологическое оружие. Основные виды и поражающее действие. Средства применения, внешние признаки применения.
7. Зажигательное оружие. Средства его применения.
8. Поражающие действия зажигательного оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.

Задания рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

Продемонстрируйте навыки:

1. Проведения проверки и подгонки индивидуальных средств защиты.
2. Проведения специальной обработки: дегазация.
3. Проведения специальной обработки: дезактивация.

4. Проведения специальной обработки: дезинфекция.
5. Проведения специальной обработки: санитарная обработка.
6. Проведения частичной специальной обработки.
7. Проведения полной специальной обработки.
8. Использования индивидуального противохимического пакета (ИПП-11).
9. Применения войскового прибора химической разведки (ВПХР).
10. Пользования индивидуальным дозиметром.

Раздел 8. Военная топография

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Какую информацию содержат пояснительные подписи на карте?
2. Как изображается рельеф на топографических картах?
3. Какие цвета используются для изображения объектов на топографических картах?
4. Как оформляется лист карты?
5. Способы измерения расстояний по карте.
6. Способы оценки площадей объектов по карте.
7. Как определяют расстояние глазомерно? Какие факторы оказывают влияние на точность глазомерного определения расстояния?
8. Способ измерения расстояния шагами.
9. Как определяется расстояние по времени и скорости движения (по соотношению скоростей звука и света)?
10. Как определяется расстояние на слух?
11. Дать определение ориентирования на местности.
12. Определение сторон горизонта различными способами.
13. Что значит ориентировать карту? Какими способами может быть выполнено ориентирование карты?
14. Как ориентируют карту по компасу (по Полярной звезде)?

Раздел 9. Основы военно-медицинской подготовки

Форма рубежного контроля – устный опрос

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. Нормативные документы, регламентирующие оказание первой помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, и воинских формирований Российской Федерации.
2. Общие правила оказания первой помощи.
3. Алгоритм оказания первой помощи.
4. Сущность оказания первой помощи.
5. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.
6. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, и воинских формирований Российской Федерации.
7. Правила оказания первой помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, и воинских формирований Российской Федерации.

8. Дополнительные мероприятия по оказанию первой помощи, которые проводятся военнослужащими и медицинскими специалистами, прошедшими подготовку по программам подготовки по оказанию первой помощи, утвержденным Министерством обороны Российской Федерации, ФОИВ и (органами), уполномоченными в области управления другими войсками, воинскими формированиями.

9. Первая помощь при ранениях. Особенности проведении мероприятий по оказанию первой помощи раненому на поле боя.

10. Первая помощь при механических травмах и переломах костей.

11. Комплектация аптечек и медицинских комплектов.

12. Тактическая аптечка.

13. Способы эвакуация раненых с поля боя в тыл.

14. Особенности эвакуации раненых военнослужащих в укрытие.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	1-40
Всего:		40

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции УК-8:

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

   В состав суточного наряде по роте входят:
   1. Дежурный по роте и дневальные по роте.
   2. Дежурный по роте и дневальные по парку.
   3. Дежурный по роте и дежурный сигналист.

   Ответ: _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

   Суточный наряд по роте вооружается:

1. Пистолетами.
2. Автоматами.
3. Штык-ножами.

Ответ: _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Полное наименование воинской части содержится:

1. На знамени.
2. В приказе Минобороны.
3. В грамоте Президента.

Ответ: _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

При рукопожатии первыми подают руку:

1. Старшие.
2. Младшие.
3. Можно одновременно.

Ответ: _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

ВС РФ территориально состоят из:

1. Трёх военных округов.
2. Пяти военных округов.
3. Четырёх военных округов и объединенного стратегического командования (ОСК) «Северный флот».

Ответ: _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Среди указанных офицеров старшим по званию является:

1. Майор.
2. Капитан 1-го ранга.
3. Подполковник.

Ответ: _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Основным методом воспитания в ВС РФ является:

1. Приказ.
2. Поощрение.
3. Убеждение.

Ответ: _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Приказ – это:

1. Распоряжение.
2. Разъяснение.
3. Указание.

Ответ: _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Часовой – это:

1. Вооруженный дневальный.
2. Вооруженный караульный.
3. Вооруженный начальник.

Ответ: _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

На кораблях внутренняя служба и обязанности должностных лиц определяются:

1. Военно-морским уставом Военно-Морского Флота.
2. Корабельным уставом Военно-Морского Флота.
3. Флотским уставом Военно-Морского Флота.

Ответ: _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Строй – это:

1. Установленное Уставом размещение военнослужащих, подразделений и воинских частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.
2. Установленное Строевым уставом (далее – Устав) размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий как в пешем порядке, так и на машинах.
3. Установленное Строевым уставом (далее – Устав) размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий.

Ответ: _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Фланг – это:

1. Правая (левая) оконечность строя.
2. Правая (левая) оконечность строя, названия флангов не изменяются.

3. Правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.

Ответ: _____

13. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Фронт – это:

1. Сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины - лобовой частью).
2. Сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом.
3. Сторона строя, в которую машины обращены лобовой частью.

Ответ: _____

Обоснование: _____

14. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Тыльная сторона строя – это:

1. Сторона, противоположная флангу.
2. Сторона, продольная фронту.
3. Сторона, противоположная фронту.

Ответ: _____

15. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Интервал – это:

1. Расстояние в глубину между военнослужащими, подразделениями и частями.
2. Расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и воинскими частями.
3. Расстояние по флангу между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Ответ: _____

16. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Дистанция – это:

1. Расстояние в ширину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
2. Расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и воинскими частями.
3. Расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Ответ: _____

17. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Ширина строя – это:

1. Расстояние между строями.
2. Расстояние между фронтами.
3. Расстояние между флангами.

Ответ: _____

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Глубина строя – это:

1. Расстояние от последней шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до первой шеренги (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах - расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней линии машин (позади стоящей машины).
2. Расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до второй шеренги (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах - расстояние от первой линии машин до второй линии машин.
3. Расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней шеренги (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах - расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней линии машин (позади стоящей машины).

Ответ: _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Походный строй – это:

1. Строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных Уставом.
2. Строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.
3. Строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных командиром.

Ответ: _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

Колонна – это:

1. Строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) - одно за другим на интервалах, установленных Уставом или командиром.

2. Строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) - одно за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.
3. Строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) - одно за другим на дистанциях, установленных Уставом.

Ответ: _____

Обоснование: _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Дайте определение понятию «Вооруженные Силы Российской Федерации»:

1. Вооруженные Силы Российской Федерации - важнейший элемент в структуре военного строительства государства, общественная вооруженная организация, составляющая основу обороны РФ.
2. Вооруженные Силы Российской Федерации - важнейший элемент в структуре государственного строительства, большая социальная группа вооруженных людей, составляющая основу обороны РФ.
3. Вооруженные Силы Российской Федерации - важнейший элемент в структуре военной организации государства, ядро вооруженной организации государства, составляющий основу обороны РФ.

Ответ: _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Кто, в военное время, осуществляет руководство Вооруженными Силами Российской Федерации (ВС РФ) и на кого возлагается управление ВС РФ:

1. Руководство осуществляет Министр Обороны Российской Федерации, Управление – Начальник Генерального штаба ВС РФ.
2. Руководство осуществляет Президент РФ - Верховный Главнокомандующий ВС РФ, Управление – Министр обороны РФ через Министерство Обороны и Генеральный штаб ВС РФ, который является основным органом оперативного управления ВС РФ.
3. Руководство осуществляет Начальник Генерального штаба ВС РФ, Управление – Президент РФ - Верховный Главнокомандующий ВС РФ.

Ответ: _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

В настоящее время Вооруженные Силы Российской Федерации структурно состоят из:

1. Центральных органов военного управления; трех видов Вооруженных Сил: Сухопутные войска (СВ); Воздушно - космические силы (ВКС); Военно-морской флот (ВМФ), двух родов войск Вооруженных Сил: Ракетные войска

стратегического назначения (РВСН); Воздушно-десантные войска (ВДВ) и войск, не входящих в виды и рода войск ВС РФ.

2. Центральных органов военного управления; трех видов Вооруженных Сил: Сухопутные войска (СВ); Военно-воздушные силы (ВВС); Военно-морской флот (ВМФ) и двух родов войск ВС: Ракетные войска стратегического назначения (РВСН); Воздушно-десантные войска (ВДВ).
3. Центральных органов военного управления; трех видов Вооруженных Сил: Сухопутные войска (СВ); Военно-космические силы (ВКС); Военно-морские силы (ВМС) и трех родов войск ВС: Ракетные войска стратегического назначения (РВСН); Воздушно-десантные войска (ВДВ); Специальные войска.

Ответ: _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Основными подразделениями танкового батальона ВС РФ являются:

1. Руководство батальона, мотострелковые роты, взвод наблюдения, взвод обеспечения, ремонтный взвод, медицинский пункт батальона.
2. Управление батальона, танковые роты, взвод связи, взвод обеспечения, ремонтный взвод, медицинский пункт батальона.
3. Управление батальона, танковые роты, взвод связи, взвод оповещения о воздушном нападении, взвод геологоразведки, ремонтный взвод, медицинский пункт батальона.

Ответ: _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Основным предназначением танков, состоящих на вооружении Сухопутных войск ВС РФ является:

1. Транспортировка личного состава подразделений, их огневой поддержки, уничтожения открыто расположенной и укрытой живой силы, противотанковых средств, танков, легкобронированной техники, а также малоскоростных воздушных целей противника.
2. Ведение боевых действий в непосредственном соприкосновении с противником, поддержка мотострелковых подразделений при прорыве обороны и развитии тактического успеха в оперативной глубине, уничтожения живой силы, бронеобъектов огневых средств и малоскоростных воздушных целей, а также повышение активности и устойчивости обороны.
3. Поражение самолетов, крылатых ракет, вертолетов и других аэродинамических объектов во всем диапазоне их практического применения в условиях интенсивного радиопротиводействия, а также для борьбы с тактическими баллистическими ракетами типа «Ланс», и другими элементами высокоточного оружия воздушного и наземного базирования, поражения надводных и наземных радиолокационных целей.

Ответ: _____

26. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

На вооружении мотопехотного батальона армии Германии имеется:

1. Танки «Леопард-1А5», «Леопард -2», М-1 «Абрамс» 7,62-мм пулемет MG-3, 7,62-мм автоматическая винтовка G-3.
2. Боевая машина пехоты (БМП) М2 «Брэдли», 5,56-мм автоматическая винтовка М16А1 (М16А2), ПТУР «Тоу», ПТУР «Джавелин», ПТУР «Дракон».
3. БМП «Мардер-1А3», БТР «Фукс», ПТУР «Милан-2», 7,62-мм пулемет MG-3, 7,62-мм автоматическая винтовка G-3.

Ответ: _____

27. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

… – основная форма боевых действий, представляющая собой согласованные по цели, месту и времени удары, огонь и маневр соединений, воинских частей и подразделений в целях уничтожения (разгрома) противника, отражения его ударов и выполнения других задач в ограниченном районе в течение короткого времени.

Ответ: _____

Обоснование: _____

28. *Прочитайте текст, вставьте пропущенное слово. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.*

… – организованное передвижение (перемещение) подразделений на новое направление (рубеж, район) в целях занятия выгодного положения, вывода войск из-под ударов противника, а также перенос, сосредоточение усилий и огня оружием или распределение огня в целях наиболее эффективного поражения целей и объектов противника.

Ответ: _____

Обоснование: _____

29. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Укажите правильно основные усилия инженерного обеспечения в обороне:

1. Основные усилия инженерного обеспечения могут быть направлены на повышение устойчивости и активности обороны, увеличение возможности противостоять массированным ударам ядерного и обычного оружия, атакам мелких группировок танков и мотопехоты противника.
2. Основные усилия инженерного обеспечения должны быть направлены на повышение устойчивости и активности обороны, увеличение возможности противостоять массированным ударам ядерного и обычного оружия, атакам крупных группировок танков и мотопехоты противника.
3. Основные усилия инженерного обеспечения должны быть направлены на увеличение устойчивости и активности обороны, повышение возможности

противостоять массированным ударам ядерного и обычного оружия, атакам средних группировок танков и мотопехоты противника.

Ответ: _____

30. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Выберите правильное определение траншеи:

1. Траншея – закрытое фортификационное сооружение (ров) с односторонним или двусторонним бруствером, стрелковыми, пулемётными и другими ячейками, предназначенными для ведения огня, наблюдения и скрытого передвижения, а также для защиты личного состава и вооружения от средств поражения противника и местности.
2. Траншея – закрытое фортификационное сооружение (ров) с односторонним или двусторонним бруствером, стрелковыми, пулемётными и другими ячейками, предназначенными для ведения огня, наблюдения и скрытого передвижения, а также для защиты личного состава и вооружения от средств поражения противника.
3. Траншея – открытое фортификационное сооружение (ров) с односторонним или двусторонним бруствером, стрелковыми, пулемётными и другими ячейками, предназначенными для ведения огня, наблюдения и скрытого передвижения, а также для защиты личного состава и вооружения от средств поражения противника.

Ответ: _____

31. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Какими способами не ориентируются на местности?

1. По карте и по небесным светилам.
2. По компасу, часам и по местным признакам (предметам).
3. По ветру и течению реки.

Ответ: _____

32. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Сущность ориентирования составляют?

1. Опознавание местности, на которой находишься, по известным ее признакам и ориентирам.
2. Определение местоположения (своего, наблюдаемых целей и других интересующих нас объектов).
3. Отыскание и определение направлений на местности.

Ответ: _____

33. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Площадные ориентиры:

1. Это местные предметы и формы рельефа, имеющие большую протяженность при сравнительно небольшой их ширине, например: дороги, реки, каналы, линии электропередачи, узкие лощины и т. п.
2. Занимают большую площадь. К ним относят населенные пункты, озера, болота, крупные массивы леса и др.
3. Постройки башенного типа, перекрестки дорог, мосты, путепроводы, трубы заводов и фабрик, пики горных вершин, ямы и другие местные предметы, занимающие небольшую площадь.

Ответ: _____

34. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Линейные ориентиры:

1. Постройки башенного типа, перекрестки дорог, мосты, путепроводы, трубы заводов и фабрик, пики горных вершин, ямы и другие местные предметы, занимающие небольшую площадь.
2. Это местные предметы и формы рельефа, имеющие большую протяженность при сравнительно небольшой их ширине, например: дороги, реки, каналы, линии. электропередачи, узкие лощины и т. п.
3. Занимают большую площадь. К ним относят населенные пункты, озера, болота, крупные массивы леса и др.

Ответ: _____

35. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Точечные ориентиры:

1. Постройки башенного типа, перекрестки дорог, мосты, путепроводы, трубы заводов и фабрик, пики горных вершин, ямы и другие местные предметы, занимающие небольшую площадь.
2. Это местные предметы и формы рельефа, имеющие большую протяженность при сравнительно небольшой их ширине, например: дороги, реки, каналы, линии электропередачи, узкие лощины и т. п.
3. Занимают большую площадь. К ним относят населенные пункты, озера, болота, крупные массивы леса и др.

Ответ: _____

36. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.*

Ориентирование на местности может быть: (несколько ответов).

1. Общее.
2. Выборочное.
3. Детальное (точное).

Ответ: _____

37. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

В чем заключается общее ориентирование?

1. В точном определении на карте своего местоположения и направления движения.
2. В приближении определенного местоположения, направления движения и времени, необходимого для достижения конечного пункта маршрута.
3. В приближенном определении своего местоположения, направления движения и времени, необходимого для достижения конечного пункта маршрута.

Ответ: _____

38. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

В чем заключается детальное ориентирование?

1. В точном определении боевой обстановки.
2. В точном определении на карте своего местоположения и направления движения.
3. В детальном изучении карты местности.

Ответ: _____

39. *Прочитайте текст и запишите развернутый ответ.*

Что такое азимут?

1. Угол между плоскостью магнитного меридиана места наблюдателя и вертикальной плоскостью, проходящей через эту точку и наблюдаемый предмет.
2. Угол между плоскостью истинного меридиана места наблюдателя и вертикальной плоскостью, проходящей через эту точку и наблюдаемый предмет.
3. Угол между направлением стрелки компаса на север и указанием буквы N на лимбе компаса.

Ответ: _____

40. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Как классифицируется местность в зависимости от почвенно-растительного покрова?

1. Лесная.
2. Слабопересечённая.
3. Труднопроходимая.

Ответ: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

Раздел -1 «Здоровье и факторы его формирования»

Форма рубежного контроля - тестирование

Вопросы рубежного контроля:

1. Здоровье человека зависит от образа жизни на, %:

1. 50
2. 30
3. 40
4. 10

2. Здоровье человека зависит от его наследственности на, %:
1. 10
2. 20
3. 30
4. 50

3. Фактор, в большей степени определяющий здоровье человека:
1. наследственность
2. условия внешней среды
3. образ жизни
4. система здравоохранения

4. Является условием здорового образа жизни:
1. пассивность
2. стрессы
3. рациональное питание
4. вредные привычки

5. Индивидуальные особенности поведения человека:
1. условия жизни
2. качество жизни
3. стиль жизни
4. уровень жизни

6. Общественное здоровье:
1. здоровье группы людей
2. личное здоровье
3. здоровье населения страны

4. здоровье людей определенной этнической группы

Здоровье:
1. отсутствие болезни
2. состояние радости
3. состояние полного душевного, физического и социального благополучия
4. устойчивость к дестабилизирующим факторам

Материальные и социальные факторы, окружающие человека:
1. условия жизни
2. качество жизни
3. стиль жизни
4. уровень жизни

Валеология – наука о:
1. здоровье человека
2. недрах земли
3. питании
4. режиме дня человека

Здоровье зависит на 10% от:
1. наследственности
2. органов здравоохранения
3. образа жизни
4. окружающей среды

Здоровый образ жизни:
1. поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья
2. систематические занятия спортом
3. способность человека управлять своими эмоциями
4. способность человека управлять своими двигательными действиями

Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей:
1. физическое
2. духовное
3. нравственное
4. социальное

Цель профилактики:
1. изучение животного мира
2. развитие интеллектуальных способностей человека
3. формирование, укрепление и сохранение здоровья человека
4. развитие профессиональных способностей человека

Составляющая нездорового образа жизни:
1. полноценный отдых
2. гиподинамия
3. отсутствие вредных привычек
4. сбалансированное питание

Фактор нездорового образа жизни:
1. полноценный отдых

2. сбалансированное питание
3. социальная пассивность
4. регулярная двигательная активность

Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:
1. индивидуальном уровне
2. популяционном уровне

При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы
1. исторический
2. статистический
3. экспериментальный
4. экономический
5. социологический
6. все вышеперечисленные.

Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме
1. генетические
2. природно-климатические
3. уровень и образ жизни населения
4. уровень, качество и доступность медицинской помощи
5. все вышеперечисленное

Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируе(ю)т:
1. качество медицинской помощи
2. образ жизни
3. биологические

Сегодня для профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) используются…стратегии:
1.4
2.2
3.3

Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:
1. повышение материального благосостояния
2. воспитание навыков здорового образа жизни
3. информирование населения о факторах риска

Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения:
1. стратегия высокого риска
2. стратегия вторичной профилактики
3. популяционная стратегия

Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:
1. устранение факторов риска
2. повышение эффективности деятельности служб здравоохранения
3. создание позитивных для здоровья факторов

Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции:
1. стратегия вторичной профилактики
2. популяционная стратегия
3. стратегия высокого риска

Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:
1. выявление заболеваний
2. проведение прививок
3. проведение медицинских осмотров

Заключается в ранней диагностике и предупреждение прогрессирования заболевания как за счет факторной профилактики и коррекции поведенческих факторов риска, так и за счет своевременного проведения современного лечении:
1. стратегия вторичной профилактики
2. стратегия высокого риска
3. популяционная стратегия

Медицинская профилактика включает:
1. выявление заболеваний
2. проведение прививок
3. улучшение условий труда и отдыха

Раздел -2 «Основы оказания первой помощи при различных состояниях»

Форма рубежного контроля - тестирование

Вопросы рубежного контроля:

Первая помощь, это:

1. Вид помощи, включающий комплекс простейших мероприятий, направленных на временное устранение причин, угрожающих жизни пострадавшего, предупреждение развития тяжелых осложнений, выполняемый на месте происшествия и вблизи него любым участником дорожного движения.

2. Вид помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий на этапах медицинской эвакуации, направленных на устранение последствий поражений, угрожающих жизни пострадавших

Укажите, для чего проводится комплекс простейших мероприятий первой помощи.
1. Для прекращения действия повреждающих факторов
2. Для временного устранения причин, угрожающих жизни пострадавшего.
3. Для поддержания жизни пострадавшего.
4. Для предупреждения развития тяжелых осложнений.
5. Все ответы верны

Вызов помощи входит в комплекс мероприятий первой помощи.
1. Да
2. Нет.

«Золотой час» — это:
1. Время с момента получения травмы до поступления в больницу.
2. Время с начала оказания помощи до поступления в больницу

«Золотой час» для пострадавшего, получившего травму, начинается:

1.С момента начала оказания помощи.
2.С момента получения травмы

Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи.
1. Обеспечение безопасного оказания помощи.
2. Остановка наружного кровотечения.
3. Обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей.
4. Проведение простейших противошоковых мероприятий.
5. Сердечно-легочная реанимация.
6. Все перечисленное.

Укажите, с чего начинают оказание первой помощи.
1. Обеспечение безопасного оказания помощи.
2. Остановка наружного кровотечения.
3. Обеспечение проходимости дыхательных путей.
4. Проведение простейших противошоковых мероприятий.
5. Сердечно-легочная реанимация

Первую помощь имеют право оказывать:
1.Прохожий.
2. Водитель.
3. Сотрудник ГИБДД.
4. Только медицинский работник (фельдшер или врач).
5. Спасатель.
6. Все перечисленное.

Верно ли утверждение: пострадавший может отказаться от оказания первой помощи.
1. Да
2. Нет.

Спасающий должен спросить разрешение у пострадавшего на его осмотр, если тот адекватен и находится в сознании.
1. Да
2. Нет

Спасающий должен спросить разрешение у пострадавшего на проведение манипуляций первой помощи, если тот адекватен и находится в сознании.
1. Да
2. Нет.

Укажите последовательность «спасательных вопросов».
1. Что? Где? Когда? Кто? Как?
2. Где? Что? Когда? Кто? Как?
3. Кто? Что? Где? Когда? Как?

Транспортировка пострадавших входит в мероприятия первой помощи.
1. Да
2. Нет

Психологическая поддержка и первая психологическая помощь являются составной частью первой помощи.
1. Да
2. Нет.

Ребенку оказана первая помощь. Можно ли до приезда скорой медицинской помощи оставить ребенка одного.

1. Нет, ни в коем случае!
2. Ребенка можно оставить без присмотра, ведь первая помощь оказана

Укажите основную цель визуального контакта с пострадавшим.

1. Наблюдение за состоянием пострадавшего.
2. Поддержание разговора с пострадавшим.

Какой вид транспортировки пострадавшего подойдет при травме локтевого сустава, если пострадавший находится в сознании?

1. Передвижение с одним сопровождающим
2. Передвижение на сиденье «замок» (из четырех рук)
3. В транспортировке не нуждается

Какой вид транспортировки пострадавшего подойдет при травме бедра?

1. Транспортировка на стуле
2. Передвижение на сиденье «замок»
3. Ни один из вышеперечисленных вариантов

Перечислите, какие сведения необходимо сообщить диспетчеру при вызове «03»?

1. Характер происшествия (опознавательные ориентиры)
2. Примерное время происшествия, количество пострадавших (в т.ч. беременные, дети)
3. Все вышеперечисленные сведения

Как правильно нужно транспортировать пострадавшего с травмой грудной клетки без сознания?

1. На неповрежденном боку
2. На поврежденном боку
3. Лежа на спине

Какой вид транспортировки пострадавшего необходим при травме головы и шейных отделов позвоночника?

1. Передвижение с одним сопровождающим
2. Передвижение на сиденье «замок»
3. Передвижение на жестких носилках

Укажите условия транспортировки ребенка в возрасте до 12 лет.

1. Обязательно в сопровождении (родителей, близких родственников)
2. Сопровождение родственников не обязательно
3. В сопровождении сотрудников ДПС или сотрудников полиции

Как транспортировать пострадавшего при ранении живота с внутренним кровотечением?

1. В положении на животе с повернутой набок головой
2. В полусидячем положении с подложенным под колени валиком
3. В положении лежа на спине с приподнятыми на 30 градусов ногами

Укажите, в каких случаях нельзя извлекать пострадавшего из аварийного автомобиля?

1. Есть опасность для жизни пострадавшего (задымление, возгорание автомобиля)
2. Помощь оказать внутри автомобиля невозможно из-за его деформации
3. При извлечении из автомобиля можно нанести пострадавшему тяжелую вторичную травму

Укажите, в каких случаях нельзя извлекать пострадавшего из аварийного автомобиля?

1. Пострадавшему не угрожает дополнительная травматизация при извлечении нет зажатия, есть опасность для жизни (задымление, возгорание)
2. Пострадавший зажат, при извлечении можно нанести дополнительную травму
3. Есть опасность для жизни

Кто может оказывать первую помощь пострадавшему ребенку?

1. только медицинский работник
2. любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком
3. любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком, при наличии специальной подготовки и (или) навыков

Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?

1. Разрешено
2. Запрещено
3. Разрешено в случае крайней необходимости

При первичном осмотре пострадавшего оценивают следующее:

1. причину травмы
2. наличие крупных ран
3. наличие дыхания
4. наличие сознания
5. проходимость дыхательных путей
6. реакция зрачков на свет
7. пульс на лучевой артерии
8. показатели артериального давления

9 пульс на сонной артерии

Алгоритм оказания первой помощи начинается с:

1. осмотра места происшествия
2. первичного осмотра пострадавшего
3. вызова специалистов
4. вторичного осмотра

По российским законам может быть применено наказание в случае, если:

1. первая помощь оказана неправильно
2. вы только вызвали "Скорую помощь" и больше ничего не делали
3. вы оставили пострадавшего без помощи
4. вы позвали на помощь, но сами ничего не делали

К международным алгоритмам оказания первой помощи относят:

1. осмотр места происшествия
2. первичный осмотр
3. вызов скорой помощи
4. вторичный осмотр
5. все вышеуказанное

Основная задача оказания первой помощи пострадавшему:

1. поддержание жизнедеятельности пострадавшего до приезда специалистов

2 диагностика причины травмы пострадавшего

3. оказание медицинской помощи пострадавшему в полном объеме

4. все выше сказанное

Транспортировка пострадавших сидя осуществляется при:
1. повреждении верхних конечностей и органов брюшной полости.
2. переломе ключицы, перелом ребер.
3. повреждении органов брюшной полости

Транспортировку пострадавшего с черепно-мозговой травмой необходимо осуществлять:
1. лежа на боку
2. лежа на спине
3. сидя
4. стоя

Правильная транспортировка пострадавшего, находящегося без сознания производится:
1. в положении на спине.
2. в положении на животе (при травмах брюшной полости – на боку)
3. с приподнятыми нижними конечностями.

Что необходимо сделать перед началом транспортировки пострадавших?
1. дать пострадавшему обезболивающее средство, чтобы при транспортировке он не впал в кому
2. проверить состояние пострадавшего, насколько он готов к транспортировке
3. оказать первую помощь в соответствующем объеме и провести иммобилизацию поврежденных частей тела, если они имеются

Лекарственные средства при оказании первой помощи:
1. применяются редко
2. применяются по просьбе пострадавшего
3. никогда не применяются
4. всегда применяются

Укажите виды носилочных средств)
1.Жесткие.
2. Мягкие.
3. Полужесткие

Транспортные положения, это:
1. Физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим в зависимости от вида травмы.
2. Положение, которое необходимо придать пострадавшему по жизненным показаниям
3. Все вышеуказанное

Транспортировка пострадавших является мероприятием первой помощи.
1. Да
2. Нет.

Для транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника в положении на спине могут быть использованы подручные средства:
1. Широкие доски.
2. Столешница
3. Одеяло.
4. Дверь.

5. Все перечисленное.

Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший в сознании.

1. Лежа на спине.

2. Положение полусидя

3. Стабильное боковое положение на поврежденной стороне, с возвышенным плечеголовным концом.

Больные и пострадавшие, доставленные бригадой скорой медицинской помощи должны быть осмотрены в приемном отделении ЛПУ не позднее:

1.Пяти минут после доставки

2. Десяти минут после доставки

3.Двадцати минут после доставки

4.Тридцати минут после доставки

5.Сорока пяти минут после доставки

Реанимация — это:

1.Наука, изучающая методы восстановления жизни

2. Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях

3.Специальная бригада скорой помощи

Что является вторым действием в случае оказания первой помощи?

1. Предотвращение возможных осложнений

2. Устранение состояния, угрожающего жизни и здоровью пострадавшего

3. Правильная транспортировка пострадавшего

Кто вправе оказывать первую помощь пострадавшему ребенку?

1. только медицинский работник

2. любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком

3. любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком, при наличии специальной подготовки и (или) навыков

Оптимальное положение для больного с отеком легких:

1.Лежа с приподнятым головным концом, сидя и полусидя

2.Лежа с приподнятым ножным концом

Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить

1. только специалисты реанимационных отделений;

2. специально подготовленные медицинские работники;

3. все взрослое население;

4. работники милиции, прибывшие на место происшествия;

5. работники дорожных служб

Укажите, для чего проводится комплекс простейших мероприятий первой помощи.

1.Для прекращения действия повреждающих факторов

2.Для временного устранения причин, угрожающих жизни пострадавшего.

3. Для поддержания жизни пострадавшего.

4. Для предупреждения развития тяжелых осложнений.

5. Все вышеперечисленное

Укажите, с чего начинают оказание первой помощи.

1.Обеспечение безопасного оказания помощи.
2.Остановка наружного кровотечения.
3.Обеспечение проходимости дыхательных путей.
4.Проведение простейших противошоковых мероприятий.
5.Сердечно-легочная реанимация.

Укажите основную особенность поведения пострадавшего при истерике.
1.Оцепенение.
2.«Театральное» поведение.
3.Агрессивность.

Невербальный метод психологического воздействия на пострадавших заключается в следующем:
1.Установление и поддержание словесного контакта
2.Установление и поддержание визуального и тактильного контакта

Укажите, при каких состояниях изменяется частота и ритм дыхания.
1. Тяжелые травмы грудной клетки.
2. Асфиксия.
3. Черепно-мозговая травма
4. Большая кровопотеря.
5. Все перечисленные состояния.

Укажите частоту пульса у здорового взрослого человека в покое.
1.30–60 ударов в минуту.
2.60–80 ударов в минуту.
3.80-100 ударов в минуту

Витальные признаки — это:
1.Признаки жизни.
2.Признаки травмы.

Определение «признаков жизни» включает:
1.Наличие дыхания, движения, кашля.
2.Наличие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях

Укажите перевязочные средства
1. Бинты марлевые медицинские стерильные.
2. Бинты марлевые медицинские нестерильные.
3. Лейкопластырь катушечный.
4. Лейкопластырь бактерицидный.
5. Салфетки марлевые медицинские стерильные.
6. Салфетки марлевые медицинские нестерильные.
7. Косынки медицинские.
8. Все перечисленное.

Спасательное покрывало, это:
1. Полиэфирная пленка с золотисто-серебристым напылением.
2.Двусторонняя фольга
3.Двусторонняя простроченная клеенчатая ткань с зеркальным напылением.

Код контролируемой компетенции
УК-8

Раздел -3 «Уход за пострадавшими и больными»

Форма рубежного контроля - тестирование

Вопросы рубежного контроля:
При определении массы тела следует соблюдать условия все, кроме
1.натощак;
2.после опорожнения мочевого пузыря;
3.после опорожнения кишечника;
4. в одной и той же одежде;
5. после водных процедур.
6. Напряжение пульса зависит
7. от величины сердечного выброса;
8. от артериального давления;
9. от общего количества циркулирующей крови;
10. от частоты сердечных сокращений;
11. от возраста пациента.

В норме температура тела в подмышечной впадине
1. на 0,5-0,8 градусов ниже температуры слизистых оболочек;
2. на 0,5-0,8 градусов выше температуры слизистых оболочек;
3. одинаковая с температурой слизистых оболочек;
4. на 1 градус выше температуры слизистых оболочек;
5. на 1 градус ниже температуры слизистых оболочек.

Для профилактики пролежней, положение пациента следует менять
1. каждые 3 часа;
2. каждые 2 часа;
3. каждые 4 часа;
4. по назначению врача;
5. на усмотрение медицинской сестры.

Температура тела человека в норме составляет
1. 36,0 — 36,7°С;
2. 36,2 — 36,9°С;
3. 35,0 — 36,5°С;
4. 36,6 — 37,0°С;
5. 35,8 — 36,6°С.

Выберете наиболее полный ответ: при смене белья и одежды тяжелобольному нужно приготовить
1.перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло;
2. перчатки нестерильные, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло;
3. перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня;
4. перчатки нестерильные, ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло;
5. ёмкость для дезинфекции, антисептический раствор, ветошь, комплект чистого

нательного белья, комплект одежды, простыня, непромокаемый мешок для грязного белья, жидкое мыло.

Элемент ухода при рвоте
1. промывание желудка;
2. обильное щелочное питье;
3. применение пузыря со льдом на эпигастральную область;
4. обработка полости рта;
5. вызов врача.

Определите правильную последовательность обработки рта
1. пространство под языком, язык, зубы, внутренняя поверхность щёк, дёсны пациента;
2. зубы, язык, внутренняя поверхность щёк, пространство под языком, дёсны пациента;
3. внутренняя поверхность щёк, зубы, язык, пространство под языком, дёсны пациента;
4. дёсны пациента, зубы, язык, внутренняя поверхность щёк, пространство под языком;
5. язык, пространство под языком, зубы, внутренняя поверхность щёк, дёсны пациента.

Перечень вопросов вариативен, и может модифицироваться в зависимости от внедрения нормативно-правовых и технологических новаций.
1. Чем характеризуется артериальное кровотечение?
2. Кровь из раны вытекает пульсирующей струёй, имеет ярко-алую окраску
3. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струёй темно-красного цвета
4. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном

Укажите правильные способы остановки венозного кровотечения?
1. Наложение жгута и максимальное сгибание конечности в суставе
2. Наложение на рану давящей повязки и приподнятое положение конечности
3. Применяются оба способа

Где нужно определять пульс, если пострадавший без сознания?
1. На лучевой артерии
2. На бедренной артерии
3. На сонной артерии

Чем характеризуется венозное кровотечение?
1. Кровь из раны вытекает пульсирующей струёй, имеет ярко-алую окраску
2. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струёй темно-красного цвета
3. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном

Укажите правильный способ остановки артериального кровотечения?
1. Пальцевое прижатие сосуда и наложение жгута
2. Наложение на рану поддерживающей повязки
3. Приподнятое положение конечности

На какой предельный срок времени можно наложить жгут (закрутку) при артериальном кровотечении?
1. Не более 1,5 часов
2. Не более 30 минут
3. Не более 2 часов

Чем характеризуется капиллярное кровотечение?
1. Кровь из раны вытекает пульсирующей струёй, имеет ярко-алую окраску

2. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струёй темно-красного цвета
3. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном

В каком положении надо транспортировать пострадавшего, находящегося без сознания?
1. Полусидя с повёрнутой набок головой
2. В стабильном боковом положении
3. Лёжа с подложенным под голову валиком из одежды

Какая повязка накладывается на голеностопный сустав при его повреждении?
1. Спиралевидная
2. Восьмиобразная
3. Колосовидная

Эффективность реанимационных мероприятий оценивается:
1. Все ответы правильные
2. Появление пульса на крупных артериях
3. Восстановление дыхания

Как правильно применить бактерицидные салфетки?
1. Промыть рану, удалить инородное тело, наложить бактерицидную повязку
2. Обработать рану раствором йода, наложить бактерицидную повязку
3. На рану наложить бактерицидную салфетку, зафиксировав её лейкопластырем или бинтом

Какая повязка накладывается при повреждении лба?
1. Шапочка
2. Спиралевидная
3. Крестообразная

В какое время года требуется указать время наложения жгута?
1. Зимой
2. Летом
3. В любое время года

Что нужно указать в записке при наложении жгута?
1. Время получения травмы
2. Время наложения жгута
3. Время снятия жгута

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет с оценкой,** который проводится в **письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	*1-25*
Всего		25

Код контролируемой компетенции: УК-8

1. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Здоровье человека зависит от образа жизни на, %:
1. 50;
2. 30;
3. 40;
4. 10.

2. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Приоритетная проблема гигиенического образования молодежи:
1. воспитание гигиенических навыков;
2. воспитание потребности в подвижных играх;
3. продление активной социальной жизни;
4. охрана репродуктивного здоровья.

3. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Приоритетная проблема гигиенического образования трудоспособного населения:
1. воспитание гигиенических навыков;
2. формирование ЗОЖ, общественного и сексуального поведения;
3. производственный травматизм;
4. продление активной социальной жизни.

4. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:
1. запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
2. запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;
3. удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости, очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
4. расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.

5. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

1. осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на

рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
2. наложить кровоостанавливающий жгут;
3. наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
4. зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.

6. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Для остановки венозного кровотечения используются все способы, кроме следующего:
1. прямое давление на рану;
2. наложение давящей повязки на рану;
3. наложение кровоостанавливающего жгута;
4. максимальное сгибание конечности в суставе.

7. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:
1. извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;
2. при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
3. извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;
4. пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

8. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную):
1. 1 раз в год;
2. 1 раз в 1,5 года;
3. 1 раз в 3–5 лет;
4. по мере израсходования ее компонентов.

9. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

При проведении искусственного дыхания «рот-ко-рту» отмечается, что воздух не поступает в легкие, грудная клетка не поднимается. Какие действия следует предпринять в первую очередь:
1. попытаться очистить ротовую полость;
2. выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу»;
3. извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти;
4. увеличить силу и продолжительность вдувания;
5. более тщательно запрокинуть голову.

10. *Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.*

Когда производится вызов скорой медицинской помощи:
1. непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
2. сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
3. после определения примерного количества и состояния пострадавших;
4. сразу же по прибытии на место дорожно-транспортного происшествия.

11. Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.

Выберите признаки внутреннего кровотечения:

1. учащенный слабый пульс;
2. тошнота и рвота;
3. чувство жажды;
4. частое дыхание;
5. слабость, головокружение;
6. все перечисленное;
7. ничего из перечисленного.

12. Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа. Обведите правильный ответ в кружок, запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:

1. следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (позу восстановления, стабильное боковое положение);
2. для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;
3. для профилактики возможного вдыхания рвотных масс следует повернуть голову пострадавшего набок;
4. для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки (угол нижней челюсти, верхняя губа и т. д.);
5. следует дать понюхать нашатырный спирт на ватке;
6. необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.

Ответ_____

13. Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа. Обведите правильный ответ в кружок, запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

У мужчины 55 лет на фоне психо-эмоционального стресса возникли сильные жгучие боли за грудиной. В чем будет заключаться первая помощь:

1. придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
2. уложить пострадавшего с приподнятыми нижними конечностями, дать таблетку нитроглицерина под язык, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
3. предложить пострадавшему посетить поликлинику, рекомендовать принять таблетку нитроглицерина под язык, проводить пострадавшего до поликлиники;
4. позвонить родственникам пострадавшего, выяснить, какие лекарства он принимает, дать ему принять эти лекарства, уложить, обеспечить физический и эмоциональный покой, при сохранении болей в течение часа вызвать скорую медицинскую помощь;
5. придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия, предложить больному принять назначенные ему лекарства.

Ответ_____

14. Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа, обведите в кружок.

При подозрении на отравление пострадавшего ядовитым веществом, поступившим в его организм через желудочно-кишечный тракт, необходимо:

1. вызвать скорую медицинскую помощь;

2. предложить пострадавшему вызвать рвоту (если он в сознании);
3. собрать образцы яда для анализа;
4. дать пострадавшему попить воды;
5. все перечисленное.

15. Прочитайте текст, выберите один правильный вариант ответа. Обведите правильный ответ в кружок, запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета.

Он находится на проезжей части. Что является приоритетным действием в этой ситуации:

1. обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т. п.);
2. остановка кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки;
3. обработка ссадин антисептическим раствором;
4. вызов скорой медицинской помощи;
5. придание пострадавшему оптимального положения тела.

Ответ_____

16. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Обведите правильные ответы в кружок.

Первая помощь оказывается в следующих случаях:

1. отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
2. травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
3. острые инфекционные заболевания;
4. инородные тела в верхних дыхательных путях;
5. ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
6. отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
7. отравления.

17. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Обведите правильные ответы в кружок.

К признакам кровопотери относят:

1. резкая общая слабость, чувство жажды;
2. головокружение, мелькание мушек перед глазами;
3. обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
4. урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;
5. учащенный слабый пульс, частое дыхание.

18. Прочитайте текст и установите последовательность.

Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:

1. ноги и руки;
2. голова;
3. шея;
4. живот;
5. грудная клетка.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

19. Прочитайте текст и установите последовательность.

Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля:

1. приступить к сердечно-легочной реанимации;
2. оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь;
3. оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника;

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

20. Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II

I	*II*
А Для согревания пострадавшего используется..	*1* Спасательное покрывало, положенное серебристой стороной наружу.
Б Для охлаждения кожного покрова пострадавшего используется..	*2* Спасательное покрывало, положенное золотистой стороной наружу.

2. Таблица для заполнения

А	*Б*

21. Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II .

Укажите признаки закупорки верхних дыхательных путей:

I	*II*
А признаки частичной закупорки верхних дыхательных путей	1. отсутствует дыхание 2. дыхание шумное, затрудненное 3. отсутствует кашель 4. внезапный приступ кашля 5. может говорить, голос сиплый 6. нарастающая синюшность кожного покрова и слизистых.
Б признаки полной закупорки верхних дыхательных путей	

Таблица для заполнения

А	*Б*

22. Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II .

Какое положение лучше занять пострадавшему с ……

I	*II*
А носовым кровотечением	*1* лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами
Б подозрением на травму живота	*2* сидя, голову слегка наклонить вперед
В подозрением на травму грудной клетки	*3* полусидячее с наклоном в поврежденную сторону

Таблица для заполнения

А	*Б*	*В*

23. Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце I, подберите соответствующую позицию из правого столбца II .

Последовательность оказания первой помощи при:

I	*II*
А глубоких ожогах	*1* охлаждение раны, наложение повязки
Б поверхностных ожогах	*2* наложение стерильной повязки, охлаждение раны

Таблица для заполнения

А	*Б*

24. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:

Ответ_____

25. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

«Золотой час» для пострадавшего, получившего травму, начинается:

Ответ_____

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 медицинская этика**	Тестирование	(??) Медицина относится к одному из следующих типов знания: (?) естественнонаучному (?) гуманитарному (?) искусствоведческому (?) междисциплинарному (?) инженерному (?) территориальному (??) Фундаментальным основанием, формирующим медицинскую профессию, является: (?) экономическое (?) познавательное (гносеологическое) (?) моральное (?) материальное (получение выгоды) (??) Главной целью профессиональной деятельности врача является: (?) спасение и сохранение жизни человека (?) социальное доверие к профессии врача (?) уважение коллег (?) материальная выгода (?) познание нового

			(??) Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является: (?) право на отклоняющееся поведение (?) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения (?) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм (?) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным (??) Медицину и этику объединяет: (?) человек как предмет изучения (?) методы исследования (?) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях (?) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им (?) ориентация на достижение финансового благосостояния человека (??) Правильным определением этики как науки является: (?) этика -наука об отношении живых существ между собой (?) этика -наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов (?) этика -наука о минимизировании зла в человеческих отношениях (?) этика -наука об умении правильно себя вести в обществе (?) этика –умение оценить своего собеседника (??) Соотношение общих этических учений и профессиональной биомедицинской этики имеет характер: (?) регулятивный

			(?) определяющий (?) информативный (?) между ними нет связи (?) юридический (??) Добро это все перечисленное, кроме: (?) умение и готовность помочь ближнему (?) благо, которое ценно и значимо само по себе (?) индивидуальное здоровье (?) недостижимый идеал (?) имущество и достаток
		тестирование	(??) Профессиональная этика врача относится к одному из следующих типов этических теорий: (?) антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому) (?) онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому) (?) занимает промежуточное положение (?) кеационистскому (полностью исходит из религии) (?) ни к одному из перечисленных (??) В Гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является: (?) не навреди (?) не убий (?) приоритет интересов науки (?) принцип автономии личности (?) главенство религии (??) Для врачебной этики Парацельса основным принципом является: (?) делай добро

			(?) не лжесвидетельствуй (?) не укради (?) «знание –сила» (?) принцип автономии личности (??) Понятие «медицинская этика» включает в себя: (?) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников (?) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников (??) Медицинская этика – это: (?) специфическое проявление общей этики в деятельности врача (?) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников (?) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств (?) верно все вышеперечисленное (?) нет правильного варианта (??) Что составляет предмет врачебной тайны? (?) сведения о состоянии пациента в период его болезни (?) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (?) все вышеперечисленное (??) Знание врачом законов формирования личности позволяет (?) предупредить пограничные нервно-психические расстройства (?) изучать характер и личность больного (?) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному

			(?) все вышеперечисленное верно (??) К категориям медицинской этики относятся: (?) совесть, смысл жизни, долг, такт, достоинство, честь (?) меры равенства и неравенства (?) не навреди, делай благо, делай добро 1. .
2.	**Раздел -2 «Медицинская деонтология»**	Тестирование	(??) Деонтология – это: (?) Наука, изучающая ответственность медицинских работников (?) Наука о должном поведении с учетом морали, этики (?) Наука о новейших достижениях в медицине (??) Впервые обозначил этику и деонтологию как науку: (?) Гиппократ (?) Аристотель (?) Бентам (??) Один из принципов медицинской деонтологии: (?) Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента (?) В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт (?) Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки (??) Медицинская деонтология – это: (?) самостоятельная наука о долге медицинских работников (?) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

			(??) Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология": (?) да (?) нет (??) Понятие "медицинская деонтология" включает в себя: (?) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников; (?)представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников. (??) Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент" наиболее рациональна с позиции интересов пациентов? (?) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист; (?) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец"; (?) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента; (?) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг". (??) К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии? (?) взаимоотношения врача и пациента; (?) взаимоотношения врача и родственников пациента; (?) взаимоотношения в медицинском коллективе; (?) взаимоотношения медицинских работников и общества; (?) все названное. (??) Ятрогенные заболевания являются: (?) частными случаями психогений; (?) нежелательными изменениями психики, порожденные врачом; (?) расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача;

			(?) все вышеперечисленное верно. (??) Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается во всем, кроме: (?) управления этической ситуацией в коллективе; (?) организации обучения персонала по вопросам этики и деонтологии; (?) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения. (??) Долг -это то, что исполняется в силу: (?) профессиональных обязанностей (?) требования совести и следствия морального идеала (?) приказа начальника (?) обоюдной выгоды (?) требования близких людей .
		Тестирование	(??) Инженерная (техническая) модель отношений «врач-больной» предполагает следующую систему отношений: (?) врач и больной выступают в общении как равноправные партнеры (?) отношение между врачом и больным строятся на профессиональной (?) основе без учета личностного фактора (?) отношение между врачом и больным напоминают отеческое отношение (?) родителя к ребенку (?) отношения определяются юридическими документами.

			(??) В основе контрактной модели отношений «врач-больной» лежат следующие моральные требования: (?) врач и больной выступают в общении как равноправные партнеры (?) отношение между врачом и больным строятся на профессиональной основе без учета личностного фактора (?) в процессе общения между врачом и больным заключается договор, невыполнение которого освобождает любого от своих обязательств (?) отношения определяются нравственными законами. (??) Дифференциация моделей отношений врача-психиатра с больными определяется: (?) материальной заинтересованностью врача (?) степенью психического расстройства пациента (?) формами оказания психиатрической помощи (?) условиями оказания психиатрической помощи. (??) К классификации типов взаимоотношений между врачами и пациентами Р. Витчу относится (?) модель Гиппократа (?) биоэтика (?) модель Парацельса (?) инженерная модель (?) Деонтология (??) Впервые термин "деонтология" ввел в научный оборот: (?) Гиппократ (?) Бэкон (?) Маймонид (?) Петров (?) Пирогов

			(??) Ятрогения и медицинская деонтология (?) в основе ятрогении лежат нарушение нравственных норм, недостаточность знаний и халатность; (?) около 30%, выявленных дефектов оказания медицинской помощи, связано с профессиональной работой анестезиологов-реаниматологов; (?) ятрогению можно избежать, руководствуясь принципом «не навреди»; (?) ятрогения – это вид психогенного расстройства и не более; (?) ятрогенных осложнений, как предмета деонтологических обсуждений работы анестезиолога-реаниматолога не существует.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-1	1. История медицинской этики в России. 2. История медицинской этики за рубежом. 3. Мораль и этическая теория. 4. Врачебная этика и христианские ценности милосердия, добролюбия и сострадания.

	5. Этика, этикет, право, религия, нравы, обычаи и мораль как формы социальной регуляции медицинской деятельности. 6. Деонтология как учение о моральном долге. 7. Деонтологические теории (религиозная мораль, этика Канта, концепция А. Швейцера), их проявление в медицинской этике. 8. Утилитаристские концепции блага, принцип полезности, его влияние на медицинскую этику. 9. Русская философская традиция в учении о морали, ее влияние на формирование российского нравственного сознания. 10. «Ложь во спасение»: этические вопросы допустимости и применения. 11. Основные правила биомедицинской этики.
УК-9	17. СПИД как глобальная проблема современности. Этико-правовые проблемы. Недопущение дискриминации и стигматизации. 18. Решение проблемы ВИЧ-инфекции в России в настоящее время. 19. Этические проблемы оказания медицинской помощи наркозависимым. 20. Проблемы евгеники. Общие этические принципы в медицинской генетике. 21. Этика в психиатрии и психотерапии. 22. Социокультурный контекст истории психиатрии. Определение понятия "злоупотребление психиатрией". 23. Особенности этических проблем в психиатрии. 24. Моральные проблемы взаимоотношения медработников и ученых в процессе врачевания и научного исследования. 25. Межличностные, внутригрупповые и межгрупповые моральные конфликты. 26. Врачебные ошибки, их причины и пути преодоления. 27. Современные теории справедливости и моральные проблемы в медицине. 28. Критерии справедливости. Микро- и макроуровень применения принципа справедливости в здравоохранении. 29. Национальные этические документы и Российское законодательство о правах пациентов. 30. Этические комитеты: цели, задачи. Полномочия.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Здоровье и профилактическая медицина в современных условиях**	Тестирование	Здоровье человека зависит от образа жизни на, %: (?) 50 (?) 30 (?) 40 (?) 10 Здоровье человека зависит от его наследственности на, %: (?) 10 (?) 20 (?) 30 (?) 50 Фактор, в большей степени определяющий здоровье человека: (?) наследственность (?) условия внешней среды (?)образ жизни (?) система здравоохранения Является условием здорового образа жизни: (?) пассивность (?) стрессы (?) рациональное питание (?) вредные привычки Индивидуальные особенности поведения человека: (?) условия жизни

			(?) качество жизни (?) стиль жизни (?) уровень жизни Общественное здоровье: (?) здоровье группы людей (?) личное здоровье (?) здоровье населения страны (?) здоровье людей определенной этнической группы Здоровье: (?) отсутствие болезни (?) состояние радости (?) состояние полного душевного, физического и социального благополучия (?) устойчивость к дестабилизирующим факторам Материальные и социальные факторы, окружающие человека: (?) условия жизни (?) качество жизни (?) стиль жизни (?) уровень жизни Здоровье зависит на 10% от: (?) наследственности (?) органов здравоохранения (?) образа жизни (?) окружающей среды Здоровый образ жизни: (?) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья (?) систематические занятия спортом (?) способность человека управлять своими эмоциями (?) способность человека управлять своими двигательными действиями Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей: (?) физическое (?) духовное

			(?) нравственное (?) социальное Цель профилактики: (?) изучение животного мира (?) развитие интеллектуальных способностей человека (?) формирование, укрепление и сохранение здоровья человека (?) развитие профессиональных способностей человека Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на: (?) индивидуальном уровне (?) популяционном уровне При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы (?) исторический (?) статистический (?) экспериментальный (?) экономический 5) социологический (?) все вышеперечисленные. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме (?) генетические (?) природно-климатические (?) уровень и образ жизни населения (?) уровень, качество и доступность медицинской помощи (?) все вышеперечисленное Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируе(ю)т: (?) качество медицинской помощи (?) образ жизни (?) биологические Сегодня для профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) используются … стратегии: (?) 4

			(?) 2 (?) 3 Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме: (?) повышение материального благосостояния (?) воспитание навыков здорового образа жизни (?) информирование населения о факторах риска Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения: (?) стратегия высокого риска (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме: (?) устранение факторов риска (?) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения (?) создание позитивных для здоровья факторов Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции: (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия (?) стратегия высокого риска Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме: (?) выявление заболеваний (?) проведение прививок (?) проведение медицинских осмотров Заключается в ранней диагностике и предупреждение прогрессирования заболевания как за счет факторной профилактики и коррекции поведенческих факторов риска, так и за счет своевременного проведения современного лечении: (?) стратегия вторичной профилактики

			(?) стратегия высокого риска (?) популяционная стратегия Медицинская профилактика включает: (?) выявление заболеваний (?) проведение прививок (?) улучшение условий труда и отдыха Основой повышения работоспособности человека является: (?) общая физическая подготовка (?) специальная подготовка (?) спортивная подготовка (?) прикладная подготовка (?) принятие допинга
		тестирование	В каком случае спортсмен освобождается от ответственности за применение запрещенной субстанции и (или) метода? (?) имеется разрешение на терапевтическое использование (?) он не занял призовых мест на спортивном соревновании (?) он не знал, что в препарате есть запрещенные субстанции (?) применение не было направлено на улучшение спортивного результата (?) применял по назначению врача Веществами альтернативными допингу, являются (?) анаболики растительного происхождения (?) психотропные стимуляторы (?) симпатомиметические амины (?) стимуляторы деятельности центральной нервной системы Какая документация необходима для оформления терапевтического использования (ТИ)? (?) визуализирующие исследования, имеющие отношение к данному запросу на ТИ (?) выписка из истории болезни, включая документы о первоначальной постановке диагноза (в случаях, когда это возможно)

			(?) план соревнований на текущий год (?) результаты лабораторных и клинических исследований На что направлена третичная профилактика: (?) на лечение больных алкоголизмом (?) на оказание помощи выздоравливающим от алкоголизма людям (?) на предупреждение возникновения алкоголизма Коммуникация и психоактивные субстанции, как общий фактор риска, подразумевает под собой (?) доступность табака, алкоголя и наркотиков; (?) некоторые личностные особенности: неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие позитивных социальных норм и ценностей; (?) преобладание среди черт личности повышенной тревожности, легкость возникновения депрессивных реакций, или, наоборот – гипертимный фон настроения, склонность к фантазированию и псевдологии; (?) регулярное общение со сверстниками, употребляющими алкоголь, наркотики, табак и отсутствие устойчивости к психологическому давлению со стороны этих сверстников, к навязыванию ими «неправильных» норм и форм поведения. На чем базируется регулирующий правовой аспект профилактики заболеваний в РФ? (?) правовая база профилактической деятельности в отношении ПАС базируется на положениях бернской конвенции 1946 года по запрещению употребления наркотиков и психотропных веществ в Европе; (?) правовая база профилактической деятельности в отношении ПАС базируется на положениях законодательства РФ; (?) правовая база профилактической деятельности в отношении ПАС базируется на положениях, регламентирующих деятельность европейского суда по правам человека; (?) правовая база профилактической деятельности в отношении ПАС базируется на положениях, регламентирующих международное право. Основные направления профилактической работы с молодежным контингентом в отношение злоупотребления психоактивными субстанциями заключаются в (?) обязательной ежегодной вакцинации от гриппа;

			(?) обязательном участии в спортивных мероприятиях по месту учебы; (?) позитивной мотивации к саморазвитию и самопожертвованию, ответственности за свою судьбу, заинтересованности в здоровом образе жизни; (?) приоритетности создания системы ценностных ориентаций и установок активной жизненной позиции молодежи
2.	**Раздел -2 «Основы формирования здорового образа жизни»**	Тестирование	Один из алгоритмом профилактического консультирования: (?) алгоритм краткого профилактического консультирования (?) алгоритм жесткого профилактического консультирования (?) главный алгоритм профилактического консультирования Первичная профилактика включает: (?) выявление заболеваний (?) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний (?) улучшение условий труда и отдыха Один из алгоритмом профилактического консультирования: (?) алгоритм общего профилактического консультирования (?) одиночный алгоритм профилактического консультирования (?) алгоритм группового профилактического консультирования Первичная профилактика включает: (?) выявление заболеваний (?) проведение прививок (?) повышение материального благосостояния Один из алгоритмом профилактического консультирования: (?) алгоритм выборочного профилактического консультирования (?) алгоритм специфического профилактического консультирования (?) алгоритмы неотложных мер самопомощи и взаимопомощи при развитии острых жизнеугрожающих состояний Вторичная профилактика включает: (?) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний (?) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний (?) проведение прививок

			Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия: (?) государственного характера (?) частичного характера (?) весомого характера К методам и средствам первичной профилактики следует отнести все перечисленные, кроме: (?) оздоровления окружающей среды (?) профилактической госпитализации (?) вакцинации Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия: (?) социально-патриотического характера (?) общественно-трудового характера (?) социально-экономического характера Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения: (?) острых заболеваний (?) хронических заболеваний (?) несчастных случаев Важнейшая составляющая системы здравоохранения, направленная на формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни: (?) убеждающие мероприятия (?) мероприятия, не направленные на вред пациентов (?) профилактические мероприятия .
		Тестирование	Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья: (?) медицинская профилактика (?) физическая профилактика (?) духовная профилактика

			Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируе(ю)т: (?) качество медицинской помощи (?) образ жизни (?) биологические Сегодня для профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) используются … стратегии: (?) 4 (?) 2 (?) 3 Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме: (?) повышение материального благосостояния (?) воспитание навыков здорового образа жизни (?) информирование населения о факторах риска Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения: (?) стратегия высокого риска (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме: (?) устранение факторов риска (?) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения (?) создание позитивных для здоровья факторов Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции: (?) стратегия вторичной профилактики (?) популяционная стратегия (?) стратегия высокого риска Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме: (?) выявление заболеваний

			(?) проведение прививок (?) проведение медицинских осмотров Заключается в ранней диагностике и предупреждение прогрессирования заболевания как за счет факторной профилактики и коррекции поведенческих факторов риска, так и за счет своевременного проведения современного лечении: (?) стратегия вторичной профилактики (?) стратегия высокого риска (?) популяционная стратегия Медицинская профилактика включает: (?) выявление заболеваний (?) проведение прививок (?) улучшение условий труда и отдыха Один из алгоритмом профилактического консультирования: (?) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE (?) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале TIME (?) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале PRO Медицинская профилактика включает: (?) улучшение условий труда и отдыха (?) проведение медицинских осмотров (?) повышение материального благосостояния Один из алгоритмом профилактического консультирования: (?) алгоритм углубленного профилактического консультирования (?) алгоритм всеобъемлющего профилактического консультирования (?) алгоритм частичного профилактического консультирования Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме: (?) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний (?) проведение прививок (?) выявление заболеваний

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-2	1. Нормативно-правовое обеспечение деятельности центра здоровья в соответствии с законодательством РФ. 2. Положение о ЦЗ. Основные цели и задачи деятельности центра здоровья. Функции ЦЗ. Структура и оснащение ЦЗ. Штатное расписание ЦЗ. Возможности Центра здоровья в пропаганде здорового образа жизни у населения. Взаимодействие центра здоровья с другими подразделениями системы здравоохранения. Опыт работы центров здоровья по РФ. 3. Принципы популяризации здорового образа жизни. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни. Разработка материалов по популяризации ЗОЖ. Возможности Интернета для популяризации здорового образа жизни. 4. Организация работы Школ здоровья. 5. Проблема измерения здоровья: выбор и разработка новых показателей, понятие нормы, шкалы измерения. 6. Источники информации о показателях здоровья. Документация, используемая в оценке здоровья. 7. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 8. Комплексный подход к оценке здоровья. 9. Цель и задачи оценки здоровья. 10. Показатели индивидуального здоровья. 11. Показатели здоровья населения и их исследование. 12. Самооценка индивидуального здоровья (тесты, вопросники) 13. Факторы риска заболевания. .

ОПК-3	1. Первичная заболеваемость. Общая заболеваемость (распространенность) 2. Эпидемиология курения. Состав табачного дыма. Курение как фактор риска НИЗ, механизмы реализации вреда. 3. Курение и ССЗ. Курение и заболевания периферических сосудов. Курение и патология органов дыхания. Курение и онкологические заболевания. Другие ассоциированные с курением заболевания. Пассивное курение. Курение и вред здоровью детей. 4. Сбор анамнеза курения. Методы объективизации курения (моноксид углерода в выдыхаемом воздухе, котинин в моче). Спирометрия. Методика проведения. Основные показатели, оцениваемые при проведении спирометрии. Спирометрия на практике. 5. Отказ от курения: краткосрочное и долгосрочное снижение риска НИЗ. Алгоритм контроля курения среди пациентов первичного звена здравоохранения. Помощь при отказе от курения: программа 5А. Определение степени никотиновой зависимости по тесту Фагестрема. 6. Повышение мотивации к отказу от курения. Методы отказа от курения. Принципы поведенческого консультирования по отказу от курения. Типовые рекомендации пациентам по отказу от курения. 7. Фармакологические методы отказа от курения. Никотинзаместительная терапия, препараты, режим дозирования, безопасность. Антиникотиновые препараты. Эффективность сочетания психологических и фармакологических методов лечения табачной зависимости. 8. Эпидемиология нарушений липидного обмена. Связь между уровнем липидов крови, кардиоваскулярным риском и развитием атеросклероза. 9. Классификация дислипидемий. Методы коррекции. Целевые уровни липидов крови для лиц с разным уровнем риска. 10. Гиполипидемическая диета: ключевые положения, эффективность. 11. Принципы медикаментозной терапии. Основные классы препаратов. Оценка эффективности и безопасности лечения. 12. Принцип сбалансированности питания по содержанию основных пищевых веществ. Ключевые положения. Принцип энергетического равновесия. 13. «Пирамида здорового питания». Оценка пищевых привычек. Методы сбора диетологического анамнеза и объективизации питания.

ПК-11	1. Жиры в рационе (холестерин, насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты, транс-изомеры жирных кислот). Рекомендованный уровень потребления. Выбор конкретных продуктов. Рекомендации по потреблению рыбы. Вегетарианские источники омега 3 и омега 6 – полиненасыщенных жирных кислот. Потребление овощей и фруктов. Рекомендуемые нормативы. 2. Углеводы в рационе. Понятие о гликемическом индексе. Принцип использования цельнозерновых продуктов. 3. Обеспечение потребности организма в белке. 4. Потребление поваренной соли и конкретные советы по снижению ее потребления. 5. Эпидемиология нарушений жирового обмена. Причины развития ожирения. Связь между избыточной массой тела/ожирением и другими НИЗ. 6. Методы оценки избыточной массы тела и ожирения. Классификация избыточной массы тела и ожирения. Окружность талии: методика измерения. Нормативы. Понятие о метаболическом синдроме. 7. Ожидаемая польза от снижения массы тела. Алгоритм обследования лиц с избыточной массой тела и ожирением. Сбор диетанамнеза. Оценка готовности к лечению. 8. Объективное обследование пациента с избыточной массой тела. Определение противопоказаний к лечению. Целесообразность направления на консультацию к специалисту (диетолог, эндокринолог). 9. Методы оценки углеводного обмена (оценка гликемии, оральный глюкозотолерантный тест, гликированный гемоглобин). Показания к скринингу и методика его проведения. 10. Критерии сахарного диабета. Основные подходы к снижению массы тела. 11. Как снизить калорийность рациона (диетотерапия ожирения). Популярные «модные» диеты (попеременная диета, разгрузочные дни, диета Аткинса, раздельное питание). Самоконтроль пациента. 12. Фармакологические методы снижения массы тела. Хирургическое лечение ожирения. Понятие о бариатрической хирургии. Психологические методы поддержки. 13. Эпидемиология гиподинамии. Медицинские последствия недостаточной физической активности. 14. Недостаточная физическая активность и риск ССЗ. Недостаточная физическая активность и риск метаболического синдрома. Ожидаемая польза от повышения физической активности.

ПК-15	1. Оздоровление детей и подростков. 2. Личная гигиена, гигиена одежды и жилища, как составляющая часть здорового образа жизни (ЗОЖ). 3. Курение (никотинозависимость) и его влияние на организм человека, последствия. 4. Алкоголизм и его влияние на организм человека, последствия. 5. Наркомания и её влияние на организм человека, последствия и др. 6. Информирование и образование населения, цели, принципы, методы, формы и средства в зависимости от конкретных медико-социальных и экономических условий, степени информированности населения по проблемам здоровья. 7. Особенности работы с лицами с ОВЗ. 8. Средства массовой информации – один из основных путей образования населения по вопросам укрепления здоровья и профилактики на популяционном и коммунальном уровнях. 9. Ведущая роль первичного звена здравоохранения, центров медицинской профилактики, образовательных учреждений при индивидуально-групповом подходе к образованию населения. 10. Иммунопрофилактика. Планирование и выполнение прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок. 11. Употребление «допинга» спортсменами. 12. История борьбы с допингом в мировом спорте, общие принципы борьбы с допингом, ущерб, наносимый допингом.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Торакальная хирургия»**	Тестирование	1. Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения 1. рефлюкс-эзофагит 2. рак пищевода 3. кардиоспазм 4. тракционные дивертикулы пищевода 5. пульсионные дивертикулы 2.Неотложным мероприятием при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода является: 1.применение массивных гемостатических средств 2.применение гипотензивных средств 3.введение малых гемостатических доз крови 4.введение зонда Блекмора 5.хирургическое прошивание кровоточащих сосудов

		Тестирование	1.Выберите наиболее целесообразный метод удаления яда из желудка при отравлении едкими щелочами или кислотами: 1. Назначение рвотных средств 2. Аспирация содержимого желудка с помощью назогастрального зонда 3. Назначение рвотных средств, а затем проведение гастрального лаважа 2. Ребёнок выпил глоток едкой щёлочи чем должно проводиться промывание желудка? 1. Холодной водой 2. Водой комнатной температуры 3. Щелочным раствором 4. Подкисленным раствором 3. Ребёнок выпил глоток уксусной эссенции и сразу поступил в стационар. Чем должно проводиться промывание желудка? 1. Щелочным раствором 2. Подкисленным раствором 3. Холодной водой 4. Водой комнатной температуры .
2.	**Раздел -2 «Абдоминальная хирургия»**	Тестирование	1.Наиболее достоверными клиническими признаками перфоративной язвы желудка являются: 1.рвота 2.желудочное кровотечение 3.напряжение передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости 4.частый жидкий стул 5.икота 2. К абсолютным показаниям к хирургическому лечению язвенной болезни желудка являются все перечисленные, кроме: 1.перфорации 2.кровотечения, не останавливаемого консервативными методами 3.малигнизации 4.пенетрирующей язвы 5.декомпенсированного стеноза выходного отдела желудка

			3.Напряжение мышц в правой подвздошной области, нередко возникающее при прободной язве двенадцатиперстной кишки, можно объяснить: 1.затеканием содержимого по правому боковому каналу 2.рефлекторными связями через спинно-мозговые нервы 3.скоплением воздуха в брюшной полости, в частности в правой подвздошной области 4.развивающимся разлитым перитонитом 5.висцеро-висцеральным рефлюксом с червеобразного отростка
		Тестирование	1.Основными симптомами абсцессов печени являются (один ответ лишний): 1. гектическая лихорадка 2. желтуха 3. метеоризм 4. проливные поты 5. боль в правом подреберье 2. информативный способ диагностики абсцессов печени: 1. ЯМРТ 2. УЗИ 3. ЭРПХГ 4. рентгенологическое исследование 5. лапароскопия 3. У больного с острым панкреатитом развилась желтуха. Почему это произошло: 1.из-за гепатита 2.в связи с развившимся тромбофлебитом воротной вены 3.в связи со сдавлением холедоха 4.из-за калькулёзного холецистита
3.	**Раздел -3 «Эндокринная хирургия»**		1. Выберите заболевание, при котором встречается симптоматический сахарный диабет: 1. болезнь и синдром Иценко-Кушинга

			2. хронический гепатит 3. хронический пиелонефрит 2. Глюкостерома - гормонально активная опухоль коры надпочечников, в основном продуцирующая: 1. андрогены 2. альдостерон 3. эстрогены 4. глюкокортикостероиды 5. адреналин 3. Аддисонический криз проявляется: 1. резкой дегидратацией, коллапсом, острой сердечно - сосудистой недостаточностью, нарушением функций почек, гипотермией 2. отеками, сердечной недостаточностью 3. гипергликемией 4. гипертонией, нарушением функций почек, отеками
		Тестирование	Криз при феохромоцитоме характеризуется: 1. возбуждением, беспричинным страхом, гипертермией, бледностью кожных покровов 2. ступором, гипотермией, гипотенэией 3. гипертермией, эйфорией, гиперемией 4. сопором 5. возбуждением, гипертермией, гиперемией, гиперактивностыо, тремором Повышение уровня артериального давления у больных с феохромоцитомой в отличии пациентов с гипертензивной болезнью купируется: 1. Б-блокаторами 2. нитратами 3. ингибиторами АПФ 4. а- адреноблокаторами 5. блокаторами кальциевых каналов На 2 день после операции по поводу диффузного токсического зоба у больного внезапно появилось двигательное и Психическое возбуждение, тахикардия 130 уд/мин, температура 39,8°с. Диагноз:

			1. гиперпаратиреоз 2. гипопаратиреоз 3. тиреотоксический криз 4. гипотиреоз 5. тиреоидит оставшейся части щитовидной железы
4.	**Раздел -4 «Сердечно-сосудистая хирургия»**	Тестирование	Для вариантной стенокардии Принцметалла не характерно: 1. на ЭКГ - подъем сегмента ST над изолинией 2. при ЭКГ-исследовании — смещение сегмента ST вниз 3. нарушение ритма и проводимости 4. приступы стенокардии чаще всего возникают в ночное время 5. препаратами выбора в лечении являются антагонисты кальциевых каналов Характерным ЭКГ-признаком наличия постинфарктной аневризмы сердца является: 1. застывший подъем сегмента ST 2. стойкое снижение сегмента ST 3. блокада левой ножки пучка Гиса 4. атриовентрикулярная блокада 1 степени 5. отсутствие зубца Q Систолический шум в проекции артерии выслушивается при: 1.стенозе 2.окклюзии 3.тромбозе 4.тромбоэмболии
		Тестирование	Для операции эмболэктомии целесообразно использовать баллонный катетер: 1. Фогарти 2. «Дует» 3. катетер Рашкинда

			4. любой баллонный катетер Применение антикоагулянтов обязательно при : 1.эндартериите 2.атеросклерозе 3.диабетической ангиопатии 4.тромбоэмболиях При IA стадии острой ишемии показано: 1.немедленная восстановительная операция 2.первичная ампутация 3.антикоагулянты, реологическая терапия
5.	**Раздел -5 «Проктология»**	Тестирование	При боли, незначительной кровоточивости из прямой кишки после дефекации, запорах, стулобоязни вероятнее предположить: 1.геморрой 2.параректальный свищ 3.трещину анального канала 4.рак прямой кишки 5.хронический папиллит При кровотечении после дефекации в виде капель крови и зуде в области анального отверстия можно думать о: 1.параректальном свище 2.геморрое 3.раке прямой кишки 4.полипе прямой кишки 5.трещине анального канала
		Тестирование	При раке прямой кишки 2-й стадии на 15 см от ануса показана: 1.операция Гартмана 2.брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки, колостомия 3.передняя резекция 4.промежностная ампутация прямой кишки

			5.двуствольная колостомия При обтурационной кишечной непроходимости вследствие рака сигмовидной кишки у больного 80 лет показана: 1.операция типа Гартмана 2.образование трансверзостомы 3.обходной трансверзосигмоанастомоз 4.резекция сигмовидной кишки с анастомозом конец в конец Специфическими исследованиями для выявления рака прямой кишки являются: 1. Компьютерная томография, эксфолиативная цитология 2. Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия и фиброколоноскопия, ирригография 3. УЗИ малого таза, определение карциноэмбрионарного антигена 4. Внутрипросветное УЗИ прямой кишки, лимфография, артериография 5. Хромолимфоскопия, трансабдоминальное УЗИ малого таза, эксфолиативная цитология
6.	**Раздел -6 «Детская хирургия»**	Тестирование	Понятие хирургический сепсис у детей определяет: 1. общее тяжелое инфекционное заболевание; 2. наличие местного очага инфекции; 3. изменение реактивности организма; 4. необходимость местной и общей терапии; 5. все перечисленное. У ребенка гнойники конусовидной формы с гнойным стержнем в центре. Длительное подострое течение. Состояние характерно для: 1. фурункулеза; 2. рожистого воспаления; 3. флегмоны; 4. псевдофурункулеза; 5. абсцессов подкожной клетчатки. У ребенка 14 лет резкие боли в области кисти. Выраженный отек - особенно тыла кисти. Пальпация и движения резко болезненны. Гипертермия. Наиболее вероятный диагноз:

			1. флегмона кисти; 2. подкожный панариций; 3. костный панариций; 4. сухожильный панариций; 5. кожный панариций.
		Тестирование	Основной метод диагностики травмы мочевого пузыря у детей: 1. экскреторная урография 2. цистоскопия 3. цистография 4. катетеризация мочевого пузыря 5. хромоцистоскопия Наличие "немой" зоны на обзорной рентгенограмме брюшной полости новорожденного с рвотой подтверждает диагноз: 1. атрезии пищевода 2. атрезии тонкой кишки 3. острой формы болезни Гиршпрунга 4. кольцевидной поджелудочной железы 5. незавершенного поворота средней кишки.
7.	**Раздел -7 «Неотложные заболевания в хирургии»**	Тестирование	Больной 57 лет, страдающей ибс и постинфарктным кардиосклерозом, произведена эмболэктомия из правой общей бедренной артерии с полным восстановлением кровотока в конечности. Через 12 часов после операции у больной отмечено нарастание одышки (до 30 в минуту), болезненности передней группы мышц правой голени и отек ее. С момента операции выделила 150 мл мочи. Укажите наиболее вероятную причину появления вышеописанной клинической симптоматики: 1) Повторный инфаркт миокарда; 2) Постишемический синдром; 3) Острый подвздошно-бедренный венозный тромбоз; 4) Массивная эмболия легочных артерий;

			5) Ишемический полиневрит При желудочном кровотечении показана 1) рентгенография желудка с барием 2) УЗИ 3) экстренная ФГДС 4) экстренная операция Достоверный признак перитонита 1) болезненность живота при пальпации 2) неотхождение газов и кала 3) рвота 4) симптомы раздражения брюшины
		Тестирование	Диагностические методы, позволяющие установить продолжается ли кровотечение при язвенной болезни желудка: 1) ФГС и зондирование желудка, отмывание до чистых промывных вод холодной водой, контроль за отделяемым по зонду; 2) Лапароскопия; 3) УЗИ; 4) Измерение ЦВД; 5) Рентгенография брюшной полости; При кровотечении из язвы задней стенки дпк, кровотечение происходит из артерии: 1) Gastroepiploica dextra; 2) Common hepatis; 3) Gastroduodenalis; 4) Mesenterica superior; 5) Colica media
8.	**Раздел -8 «Важнейшие**	Тестирование	Что такое синдром? 1. Группа отдельных жалоб больного 2. Группа отдельных симптомов заболевания

	синдромы в хирургии»		3. Несколько симптомов заболевания, связанных между собой установленными патогенетическими связями 4. Некоторые устойчивые симптомы, характерные только для определенного заболевания. Установленная при общем осмотре пациента иктеричность склер указывает на возможную патологию: 1. мочевыделительной системы 2. желудка и ДПК 3. печени, желчевыводящих путей или поджелудочной железы 4. Селезенки При осмотре живота больного выявлено вздутие и ассиметрия живота, видимая на глаз перистальтика кишечника. Специфическими признаками какой патологии могут являться эти симптомы? 1. Острого аппендицита 2. Острой кишечной непроходимости 3. Механической желтухи 4. Острой задержки мочи
		Тестирование	Рентгенологическим симптомом при острой кишечной непроходимости на обзорном Rg-снимке органов брюшной полости будет являться наличие 1. симптома серпа – свободный газ под куполом диафрагмы 2. наличие тени конкремента 3. наличие симптома «чаши Клойбера» 4. хаотичное расположение жидкости и газа в проекции кишечника Какой пальпаторный симптом не характерен для острого аппендицита? 1. Симптом Волковича-Кохера 2. Симптом Ровзинга 3. Симптом Воскресенского "симптом рубашки" 4. Симптом "кашлевого толчка"

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-1	1. Параректальные свищи. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 2. Гнойные заболевания плевры. Клиника. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости. 3. Предраковые заболевания желудка. Клиника. Диагностика. Роль гастроскопических исследований для уточнения диагноза. 4. Острые гнойные перитониты. Источники. Клиника. Диагностика. Лечение. Роль эфферентной терапии в лечении перитонитов. 5. Рак нисходящего отдела толстой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 6. Острый аппендицит. Послеоперационные осложнения. Их клиника. Диагностика. Лечение. 7. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. 8. Дивертикулез толстой кишки. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. 9. Рак пищевода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
ОПК-4	10. Каллезные и пенетрирующие язвы желудка и 12-ти перстной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 11. Рак восходящего отдела толстой кишки. Дифференциальная диагностика. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных. 12. Болезни оперированного желудка. Классификация. Причины возникновения. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. 13. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника. Диагностика. Лечение. 14. Перитониты. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

	15. Осложнения рака желудка (кровотечение, пенетрация, перфорация). Клиника. Диагностика. Лечение. 16. Полипы прямой кишки. Клиника. Диагностика. Лечение. 17. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 18. История создания кафедры госпитальной хирургии в России. Цели и задачи цикла госпитальной хирургии. 19. Острый парапроктит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 20. Острый панкреатит. Осложнения. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
ОПК-7	21. Тромбофлебиты поверхностных вен нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 22. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Кровоточащая язва. Классификация кровотечений. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений. Клиника. Диагностика. Лечение. 23. Хронический панкреатит. Кисты и свищи поджелудочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения. 24. Невправимые и ущемленные грыжи. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. 25. Тиреоидиты и струмиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 26. Опухоли средостения. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. 27. Послеоперационные грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение. 28. Портальная гипертензия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения. 29. Абсцесс и гангрена легких. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения. 30. Кишечные свищи. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

ОПК-5	41. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника. Диагностика. Лечение. 42. Спонтанный пневмоторакс. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. 43. Ахалазия кардии. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 44. Острый тромбоз глубоких вен голени. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 45. Деонтология в хирургии. Н.Н. Петров – основоположник отечественной деонтологии. 46. Механическая желтуха. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Виды операций. Показания к операциям и их сроки. 47. История создания кафедры госпитальной хирургии ВолГМУ. 48. Тупые травмы живота. Повреждение паренхиматозных органов. Принципы диагностики и лечения. 49. Медиастинит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. 50. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Особенности нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния в различные периоды течения острой непроходимости. Патогенетическая коррекция.
ПК-1	51. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Методы хирургического лечения. 52. Неспецифический язвенный колит. Осложнения. Методы хирургического лечения. 53. Паховые грыжи. Осложнения. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. 54. Бедренные грыжи. Осложнения. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы операций. 55. Перитонит. Классификация (по клиническому течению, локализации, характеру выпота и возбудителя, по стадии). Клиника. Диагностика. Методы лечения. 56. Отграниченные перитониты (подпеченочный, межкишечный, поддиафрагмальные, тазовые абсцессы, гнойники илеоцекальной области). Причины их возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.

ПК-2	57. Тупая травма живота. Повреждение почек и мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение. 58. Болезнь Крона. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 59. Облитерирующий эндартериит. Этиология. Патогенез. Клиника. Стадии заболевания. Диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Операции на симпатической нервной системе. 60. Холемия и ахолия, их происхождение и осложнения при них. Особенности операций у безжелтушных больных. Предоперационная подготовка. Профилактика холемических кровотечений. Лечение. 61. Ущемленные грыжи. Виды ущемления. Ложное ущемление. Мнимое вправление. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности оперативной техники. Определение жизнеспособности ущемленного органа. Тактика при сомнительном диагнозе. 62. Ущемленные паховые грыжи. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 63. Острые тромбозы магистральных вен нижних конечностей. Осложнения. Клиника. Диагностика. Лечение. 64. Геморрой. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
ПК-3	65. Геморрой. Осложнения. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Выбор метода лечения. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода. 66. Окклюзирующие заболевания брюшной аорты и подвздошных артерий. Синдром Лериша. Классификация. Дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. 67. Динамическая непроходимость кишечника. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения. 68. Холангиты. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 69. Атеросклероз сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Лечение. 70. Странгуляционная кишечная непроходимость. Заворот, узлообразование и ущемление. Особенности этиологии и патогенеза. Клиника. Диагностика. Виды операций. Показания к резекции кишечника. 71. Эутиреоидный зоб. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика. 72. Рак желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.

	73. Острый аппендицит. Осложнения. Классификация. Клиника. Диагностика различных осложнений. Лечение. 74. Тупая травма живота. Разрыв полых органов. Клиника. Диагностика. Лечение. 75. Рак прямой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Радикальные и паллиативные операции. 76. Острая артериальная непроходимость сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 77. Прободная язва желудка и 12-ти перстной кишки. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Оперативное лечение.
ПК-4	78. Химические ожоги пищевода и желудка. Первая помощь. Методы консервативного и оперативного лечения при стенозах пищевода и поражениях желудка. 79. Клиника и хирургическое лечение острых гастродуоденальных кровотечений. Применение методов эндоскопической диагностики и лечения. 80. Диффузный полипоз толстой кишки. Клиника. Диагностика. Лечение. 81. Грыжи белой линии живота. Пупочные грыжи. Осложнения. Клиника. Диагностика. Методы лечения. 82. Эхинококкоз печени. Морфологическая характеристика паразита. Клиника. Диагностика. Лечение. 83. Проникающее ранение груди. Повреждение легких. Гемопневмоторакс. Клиника. Диагностика. Лечение.
ПК-5	84. Панкреонекроз. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Исходы панкреонекроза – свищи поджелудочной железы. Дальнейшая тактика. Хирургическое лечение. 85. Хроническая эмпиема плевры. Определение понятия. Открытые и закрытые методы лечения. Виды торакопластики при остаточных полостях. 86. Проникающее ранение груди. Повреждение органов средостения. Клиника. Диагностика. Лечение. 87. Проникающие ранения груди. Виды пневмотораксов. Клиника. Диагностика. Лечение. 88. Лимфостаз. Классификация. Методы диагностики. Хирургическое лечение. 89. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 90. Показания к хирургическому лечению при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Методы оперативного лечения.

	91. Эмболия легочной артерии. Предрасполагающие факторы. Клиника. Диагностика. Лечение. 92. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода.
ПК-6	93. Инвагинация кишечника. Этиология. Патогенез. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Методы лечения. 94. Рак поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Радикальные и паллиативные операции. 95. Дивертикулы тонкой кишки. Классификация. Дивертикул Меккеля. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
ПК-7	96. Тиреотоксический зоб. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. 97. Стеноз привратника. Этиология и патогенез. Виды. Клиника. Диагностика. Лечение. 98. Особенности течения острого аппендицита у детей, больных пожилого возраста и беременных. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. 99. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Клиника. Диагностика. Радикальные и паллиативные операции. 100. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в хирургической практике.
ПК-14	101. Врачебная этика и деонтология в хирургии. МКБ. Ведение медицинской документации. Правовые аспекты хирургического вмешательства. 102. Полное физикальное обследование хирургического больного. Сбор анамнеза. 103. Политравма. Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. Транспортная иммобилизация.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Кардиология»**	Тестирование	К симптомам гипертонической болезни , которые выявляются при сборе жалоб и анамнеза заболевания относятся: 1) Боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании. 2) Неспецифические кардиалгии. 3) Экспираторная одышка. 4) Стенокардия. 5) Системные головокружения При Формулировании предварительного диагноза степень артериальной гипертензии определяется: 1) Давностью артериальной гипертензии. 2) Уровнем артериального давления. 3) Наличием кризов. 4) Наличием факторов риска. 5) Степенью поражения органов-мишеней К факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний, выявляемых при физикальном осмотре относятся: 1) Наличие ретинопатии I-II степени. 2) Высокий уровень холестерина липопротеидов высокой плотности (ЛПВП). 3) Низкий уровень холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП). 4) Злоупотребление алкоголем. 5) Наличие висцерального ожирения

		Тестирование	При физикальном обследовании больного гипертонической болезнью можно выявить: 1) Увеличение размеров печени. 2) Расширение границ относительной сердечной тупости влево. 3) Более высокий уровень АД на руках по сравнению с ногами. 4) Акцент II тона во втором межреберье слева от грудины. 5) Дефицит пульса. При направлении на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи субклиническое поражение почек при гипертонической болезни проявляется: 1) Повышением уровня креатинина плазмы свыше 133 мкмоль/л. 2) Суточной эскрецией альбумина с мочой в количестве 300-500 мг. 3) Снижением скорости клубочковой фильтрации Коронарная ангиопластика является медицинским показанием направления пациента на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, после коронарной ангиопластики пациента был направлен к хирургу , он определил уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний как 1) Низкий. 2) Средний. 3) Высокий. 4) Очень высокий. 5) Недостаточно данных для определения уровня риска .
2.	**Раздел -2 «Пульмонология»**	Тестирование	При проведении дифференциальной диагностики учитывают , что для астмы физического усилия? 1) возникает во время физической нагрузки 2) возникает после нагрузки 3) развивается при вдыхании сухого воздуха

			4) развивается при вдыхании влажного воздуха 5) в режиме больного следует ограничить физическую нагрузку Назначение лекарственных препаратов осуществляется с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Какой антиангинальный препарат следует назначить больному стенокардией напряжения, страдающему бронхиальной астмой и гипертонической болезнью? 1) нитросорбид 2) пропранолол 3) метопролол 4) нифедипин 5) тринитролонг
		Тестирование	Для лечения больных с бронхиальной астмой умеренной тяжести используют: 1) ежедневно противовоспалительные препараты 2) нерегулярные ингаляции бета2-агонистов короткого действия 3) ежедневное бронходилататоры пролонгированного действия. При сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента обнаружены симптомы, характерные для бронхоэктатической болезни: 1) артралгии 2) "барабанные палочки" 3) кашель с гнойной мокротой 4) сухой кашель 5) кровохарканье. Назначение лекарственных препаратов осуществляется с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Какие препараты следует назначить больному с хроническим бронхитом и легочной гипертензией? 1) нитросорбид 2) каптоприл 3) нифедипин

			4) сердечные гликозиды 5) длительная кислородотерапия. При проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) обнаружены аускультативные признаки, характерные для бронхиальной астмы. К ним относят: 1) сухие хрипы на выдохе 2) сухие хрипы на вдохе 3) влажные хрипы 4) крепитация
3.	**Раздел -3 «Гастроэнтерология»**	Тестирование	1 При Разработке плана лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при химическом ожоге пищевода в острой стадии показано: 1) промывание рта, пищевода, желудка водой 2) назначение препаратов морфия и седативных средств 3) питьё молока 4) всё верно 5) всё не верно С целью установления диагноза дивертикула пищевода применение диагностических инструментальных методов обследования предусматривает в качестве основного метода 1) эзофагоскопия 2) контрастное рентгенологическое исследование 3) УЗИ 4) радионуклидное исследование
		Тестирование	При Сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента наиболее ранним симптомом при локализации рака в кардиальном отделе желудка является: 1) дисфагия 2) боль в эпигастральной области 3) боль за грудиной

			4) тошнота и рвота Какими диагностическими инструментальными методами можно определить секреторную функцию желудка? 1) зондовым методом 2) гастрографией 3) дуоденальным зондированием С целью установления диагноза применяют диагностические инструментальные методы обследования С помощью какого стимулятора определяют желудочную секрецию? 1) гистамин 2) сернокислая магнезия
4.	**Раздел -4 «Ревматология»**	Тестирование	При сборе жалоб Выберите правильную комбинацию ответов: Для «воспалительного» характера болей характерно: 1. возникновение или усиление после физической нагрузки, ходьбы, к вечеру 2. уменьшение к вечеру 3. усиление в статическом положении 4. возникновение во вторую половину ночи, утром Для ревматоидного артрита характерны: 1) воспалительный характер болей 2) симметричный полиартрит с вовлечением проксимальных межфаланговых суставов 3) несимметричный полиартрит с вовлечение дистальных межфаланговых суставов 4) утренняя скованность При проведении дифференциальной диагностики Для дебюта подагры – острого подагрического артрита характерно поражение: 1) лучезапястных с уставов кисти 2) первого проксимального межфалангового сустава кисти 3) первого плюсненфалангового сустава стопы при формулировке предвариетльного диагноза Осложнением гонартроза являются: 1) полный анкилоз сустава 2) Genu varum 3) Genu valgum

		Тестирование	При Проведении полного физикального обследования пациента подагрой (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) можно выявить: 1) узловатую эритему 2) «бабочку» на лице 3) тофусы 4) ревматоидные узелки При проведении дифференциальной диагностики для ревматического полиартрита характерно: 1) стойкая деформация суставов 2) нестойкая деформация суставов 3) поражение крупных и средних суставов 4) летучесть болей 5) исчезновение болей после приема НПВП. При лечении височного артериита хороший эффект наступает от применения: 1) глюкокортикоидов; 2) препаратов золота; 3) аминихинолиновых препаратов; 4) НПВС; 5) антибиотиков
5.	**Раздел -5 «Гематологтя»**	Тестирование	При сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента выявлены симптомы острой постгеморрагической анемии: 1) жажда, снижение АД 2) возбуждение, повышение АД 3) судороги, повышение АД 4) рвота, брадикардия Разработка плана лечения острой постгеморрагической анемии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи предусматривает назначение

			1) гемотрансфузии, плазмозаменители 2) анальгетики, спазмолитики 3) гемотрансфузии, цитостатики 4) анальгетики, диуретики При сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента выявлены Слабость, обмороки, извращение вкуса и обоняния, которые наблюдаются при анемии 1) В12-дефицитной 2) гипопластической 3) гемолитической 4) железодефицитной При лечении железодефицитной анемии препараты железа следует начинать вводить 1) внутрь 2) внутривенно 3) внутримышечно 4) подкожно
		Тестирование	Препарат железа для парентерального применения 1) гемостимулин 2) феррокаль 3) феррум-лек 4) ферроплекс При лечении железодефицитной анемии применяют 1) адреналин, викасол 2) гепарин, полиглюкин 3) ферроплекс, витамин С 4) цианокобаламин, витамин РР Об эффективности лечения препаратами железа свидетельствует появление в анализе крови 1) лейкоцитоза 2) ретикулоцитоза 3) тромбоцитоза 4) лейкопении

6.	**Раздел -6 «Нефрология»**	Тестирование	При проведении дифференциальной диагностики учитывают , что При пиелонефрите достоверное диагностическое значение имеет: 1) учащенное, болезненное мочеиспускание 2) лейкоцитурия 3) боли в поясничной области 4) лихорадка 5) бактериурия При проведении дифференциальной диагностики учитывают , что При наличии у пациента стойкой лейкоцитурии, кислой реакции мочи и выявленной при УЗИ деформации почечных лоханок можно заподозрить: 1) рак почки 2) хронический пиелонефрит 3) врожденную аномалию 4) туберкулез почек 5) подагрическую нефропатию
		Тестирование	При проведении дифференциальной диагностики учитывают , что Самым достоверным признаком хронической почечной недостаточности является: 1) олигоурия 2) протеинурия 3) артериальная гипертония в сочетании с анемией 4) повышение уровня креатинина в крови 5) гиперлипидемия Показана ли какая-либо терапия при хроническом пиелонефрите в период ремиссии при организации персонализированного лечения пациента? 1) не показана 2) показана при возникновении интеркуррентных инфекций 3) два раза в год в осенне-зимний период 4) на протяжении 6-12 месяцев регулярные короткие курсы антибактериальной терапии, в промежутках фитотерапия

			5) первые 3 месяца эпизодический приём антибактериального препарата, к которому чувствительна флора
7.	**Раздел -7 «Эндокринология»**	Тестирование	Больной, страдающий сахарным диабетом 1 типа в течение 15 лет, в последние месяцы отмечает появление частых гипогликемий, подъемы артериального давления. Для какого состояния характерна указанная клиническая картина?_____ Больной с декомпенсированным диффузным токсическим зобом и тяжелой эндокринной офтальмопатией (ЭОП): экзофтальм 3 степени, глазные яблоки неподвижны, резкое снижение остроты зрения, диплопия, светобоязнь, конъюктивит. В течение 5 месяцев получает преднизолон 50-60 мг/день, мерказолил 20-30 мг/день, анаприлин 40 мг/день. В стационаре назначена адекватная антитиреоидная терапия. Какой должна быть терапия по поводу ЭОП?_____ Шестилетнему мальчику в связи с крипторхизмом произведена двухсторонняя орхиопексия. Какой должна быть тактика врача в дальнейшем?_____ Патологические показатели теста толерантности к глюкозе могут наблюдаться при: 1. инфекции, лихорадке. 2. заболевании желудочно-кишечного тракта с нарушением всасывания. 3. поражение печеночной паренхимы. 4. синдроме Нонена (Нунана). 5. синдроме Клайнфельтера.
		Тестирование	Глюкозурия может быть следствием: 1. почечного диабета. 2. беременности. 3. заболевания почек (пиелонефрита, хронического нефрита, нефроза). 4. хронического гепатита.

			5. гипотиреоза. Абсолютными показаниями для инсулинотерапии являются: 1. обострение ишемической болезни сердца. 2. кетоацидоз, диабетическая кома. 3. хронический пиелонефрит. 4. беременность и роды. 5. отсутствие эффекта от диетотерапии.
8.	**Раздел -8 «Неотложные состояния в терапии»**	Тестирование	При острой сердечной недостаточности с резким снижением АД необходимо ввести: А) атропин 0,1% р-р 1 мл п/к, в/м Б) преднизолон 30-60 мл в/в на изотоническом р-ре NaCl В) реглан 1 мл в/м Г) лазикс 80 мг в/м Д) в/в введение прессорных аминов В случае потери сознания, редкого пульса, судорог, остановки дыхания вероятно развитие А) тромбоэмболии ветвей легочной артерии Б) синдрома Уотерхаузена-Фридериксена В) синдрома Морганьи-Адам-Стокса Г) инфаркта миокарда
		Тестирование	Лечебные мероприятия при интоксикации сердечными гликозидами: А) дефибрилляция Б) введение препаратов калия В) электрокардиостимуляция Г) введение атропина Д) унитиол Показания для электрической дефибрилляции при суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии А) неэффективность реанимационных мероприятий Б) снижение систолического АД ниже 100 мм.рт.ст

			В) систолическое АД > 180 мм рт.ст. Г) наличие нарастающей левожелудочковой недостаточности Д) отсутствие левожелудочковой недостаточности Может привести к полной блокаде проведения импульса от предсердий к желудочкам поражение А) межузловых трактов Б) АВ соединения В) правой ножки пучка Гиса Г) левой ножки пучка Гиса Д) волокон Пуркинье

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-1	1.1. Отечественные школы терапевтов. 2. Методология клинического диагноза.

	3. Современные методы диагностики клинического, лабораторного, инструментального обследования (включая эндоскопические, рентгенологические, морфологические, ультразвуковые методы). 4. Приобретенные пороки сердца у взрослых. Этиология, классификация, гемодинамика. 5. Приобретенные пороки сердца у взрослых. Клиника, диагностика, лечение. 6. Митральные пороки сердца. Патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. 7. Аортальные пороки сердца. Патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение. 8. Коарктация аорты. Симптоматология, диагностика, показания к хирургическому лечению. 9. Дефект межпредсердной перегородки. Симптоматология, стадии, показания к хирургическому лечению. 10. Дефект межжелудочковой перегородки. Симптоматология, стадии, показания к хирургическому лечению. Врожденные пороки сердца «синего типа». Этиология, патогенез, гемодинамика, клиническая картина, методы диагностики, лечение, методы хирургической коррекции
ОПК-4	1. Почечная артериальная гипертензия. Этиология, клиника, диагностика, лечение. 2. Эндокринные артериальные гипертензии (синдром и болезнь Кушинга, феохромоцитома, альдостерома). 3. Методы лабораторной и инструментальной диагностики в кардиологии. 4. ИБС. Классификация. Патогенез. Теории атерогенеза.

	5. ИБС. Нестабильная стенокардия. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 6. ИБС. Стабильная стенокардия. Классификация, клиника, диагностика, лечение. 7. ИБС. Инфаркт миокарда. Классификация, клиника, диагностика. 8. ИБС. Инфаркт миокарда. Лечение. 9. ИБС. Инфаркт миокарда. Осложнения: клиника, диагностика, лечение, профилактика. 10. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 11. Хронический гиперацидный гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 12. Хронический атрофический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 13. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, классификация. 14. Язвенная болезнь. Клиника, диагностика, лечение. 15. Язвенная болезнь. Осложнения. Клиника, диагностика, лечение.

ОПК-7	1. Методы диагностики Helicobacter pylori. 2. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика. 3. Болезнь оперированного желудка, патогенез, клиника, классификация, осложнения, лечение. 4. Хронический пиелонефрит, этиология, патогенез, классификация. 5. Хронический пиелонефрит, клиника, методы исследования, лечение. 6. Хронический гломерулонефрит. этиология, патогенез, классификация. 7. Хронический гломерулонефрит. клиника, диагностика, лечение. 8. Хроническая почечная недостаточность, механизм развития, клиника, стадии. 9. Хроническая почечная недостаточность, синдромы, лечение. 10. Заместительная почечная терапия.
ОПК-5	1. Мегалобластные анемии, В12 фолиево-дефицитные анемии, диагностика, лечение, диспансеризация.

	2. Гемолитические анемии, этиология, механизм развития, классификация, общие признаки, методы диагностики. 3. Аутоиммунные гемолитические анемии, гемоглобинурия, диагностика, лечение, показания к иммуносупрессивной терапии. 4. Гипо- и апластические анемии, этиология, патогенез, клиника. 5. Гипо- и апластические анемии, критерии диагноза, лечение, возможность трансплантации стволовых клеток. 6. Принципы дифференцированной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная терапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома. Составление плана лечения. Назначение терапии и контроль ее эффективности. 7. Острые лейкозы, этиология, патогенез, классификация, лабораторно-морфологическая, цитохимическая и иммунофенотипичекая диагностика.
ПК-1	1. Механизмы гемостаза, методы исследования. 2. Лейкемоидные реакции, этиология, клиника, лечение. 3. Хронический лимфолейкоз, этиология, патогенез, классификация. 4. Хронический лимфолейкоз, клиника, диагностика, лечение.

	5. Хронический миелолейкоз, этиология, патогенез, классификация. 6. Хронический миелолейкоз, клиника, диагностика, лечение. 7. Клинические синдромы острого лейкоза, осложнения, принципы терапии, профилактика нейролейкемии. 8. Методы диагностики в гематологии. 9. Деформирующий остеоартроз, этиология, патогенез, клиника. 10. Деформирующий остеоартроз. формы и стадии, лечение, показания к ортопедическому лечению. 11. Подагра, этиопатогенез, клиника. 12. Подагра, диагностика, лечение. .
ПК-2	1. Современные учения о кроветворении, регуляция кроветворения. 2. Анкилозирующий спондилит, этиопатогенез, клиника. 3. Анкилозирующий спондилит, диагностика, лечение 4. Ревматоидный артрит, этиология, патогенез, классификация. 5. Ревматоидный артрит, клиника, диагностические критерии, лечение, виды

	хирургического лечения, показания к нему.
ПК-3	1. Бронхиальная астма. Клиника, диагностика. 2. Бронхиальная астма. Лечение. 3. Астматический статус: критерии диагностики, лечение, профилактика. 4. Бронхиальная астма: критерии уровней контроля. Лечение обострений заболевания. 5. Методы диагностики в пульмонологической практике. 6. Бронхолитическая терапия. Классификация препаратов, механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты. 7. Пневмония. Факторы риска, этиология, патогенез. 8. Пневмония. Клиника, диагностика.
ПК-4	1. Пневмонии: особенности клинического течения в зависимости от вида возбудителя, критерии диагностики. Лечение. 2. Пневмония. Осложнения, факторы риска, диагностика, лечение.

	3. Пневмония. Лечение. Осложнения антибактериальной терапии. 4. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Формулирование предварительного диагноза составление плана лабораторных и инструментальных обследований. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-5	1. Врожденные пороки сердца «красного типа». Этиология, патогенез, гемодинамика, клиническая картина, методы диагностики, лечение, методы хирургической коррекции. 2. Клинические синдромы острого лейкоза, осложнения, принципы терапии, профилактика нейролейкемии, диспансеризация. 3. Агранулоцитозы, клинико-лабораторная диагностика агранулоцитоза (миелотоксического и аутоиммунного), клиническая картина, лечение. 4. ЖДА, этиология, патогенез, классификация. 5. ЖДА, клиническая картина, лечение.
ПК-6	93. Инвагинация кишечника. Этиология. Патогенез. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Методы лечения. 94. Рак поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Радикальные и паллиативные операции.

	95. Дивертикулы тонкой кишки. Классификация. Дивертикул Меккеля. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.
ПК-7	1. Распознавание состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. 2. Особенности болей коронарогенного и некоронарогенного генеза (в том числе и экстракардиального). Возможности электрокардиографии в дифференциации болей (медикаментозные и нагрузочные тесты). Заполнение документации. 3. Показания к применению коронароангиографии, теста предсердий стимуляции. Особенности: лечения болей в зависимости от их происхождения. 4. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями 100. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в хирургической практике.
ПК-14	101. Врачебная этика и деонтология в хирургии. МКБ. Ведение медицинской документации. Правовые аспекты хирургического вмешательства. 102. Полное физикальное обследование хирургического больного. Сбор анамнеза. 103. Политравма. Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. Транспортная иммобилизация.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

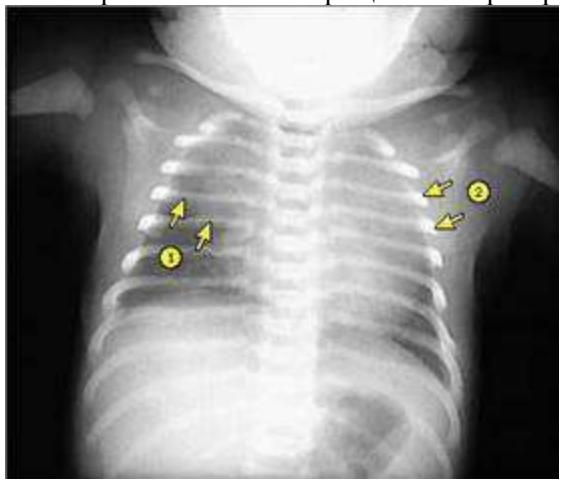
Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Общие вопросы лучевой диагностики»**	КОЛЛОКВИУМ	1. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача лучевой диагностики. 2. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению лучевых методов исследования. Лучевые симптомы и синдромы. 3. Составление протокола лучевого исследования и формулировка заключения. 4. Варианты заключений лучевого исследования (уверенный диагноз, дифференциально-диагностический ряд и т.д.). 5. Радиационная безопасность при рентгенологических исследованиях.
		КОЛЛОКВИУМ	6. Охрана труда и техника безопасности в отделении лучевой диагностики. 7. Обеспечение радиационной безопасности граждан при проведении медицинских рентгенорадиологических процедур.

			8. История рентгенологии и других методов лучевой диагностики (КТ, МРТ, УЗИ). 9. Рентгенология (лучевая диагностика) как клиническая дисциплина. 10. Предмет лучевой диагностики и ее место в современной клинической медицине. 11. Взаимоотношения рентгенологии с другими клиническими дисциплинами. 12. Основные методы лучевого исследования: традиционная рентгенология, КТ, МРТ, УЗИ. 13. Искусственное контрастирование в лучевой диагностике. 14. Фармацевтические препараты для контрастирования.
2.	**Раздел -2 «Методы лучевой диагностики»**	Тестирование	Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на мочекаменную болезнь? 1. УЗИ; 2. МРТ; 3. динамическая сцинтиграфия; 4. ангиография. Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на кистозное поражение почек? 1. УЗИ; 2. КТ; 3. динамическая сцинтиграфия; 4. ангиография. Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на опухоль почки? 1. УЗИ; 2. КТ; 3. обзорный снимок мочевой системы, экскреторная урография; 4. ангиография.

		Тестирование	Какие данные Вы ожидаете получить при УЗ-исследовании у больного с кистой почки? 1. эхопозитивный очаг с нечеткими контурами и эхонегативной дорожкой; 2. эхонегативный очаг с четкими контурами и эхопозитивной дорожкой; 3. эхопозитивный очаг с четкими контурами и эхопозитивной дорожкой; 4. эхонегативный очаг с четкими контурами и эхонегативной дорожкой. Какое излучение относится к корпускулярным? 1. ультразвуковое излучение; 2. β-излучение; 3. γ-излучение; 4. рентгеновское. Как зависит проникающая способность ионизирующего излучения от величины его энергии? 1. не зависит; 2. чем выше энергия излучения, тем ниже проникающая способность; 3. чем выше энергия излучения, тем выше проникающая способность; 4. чем ниже энергия излучения, тем выше проникающая способность. Как зависит проникающая способность ионизирующего излучения от его заряда? 1. проникающая способность выше у положительно заряженного излучения; 2. проникающая способность выше у отрицательно заряженного излучения; 3. проникающая способность выше у нейтрального излучения; 4. не зависит.
3.	**Раздел -3 «Лучевая диагностика**		Вывих бедра. Вертлужная впадина уплощена, истончена это вывих …

	заболеваний и повреждений органов и систем организма»		 (?) травматический (?) патологический (?) засторелый К каким костям относится грудина? (?) плоским (?) губчатым (?) смешанным Когда на R-грамме определяется костная мозоль?  (?) 1 - 2 неделя (?) 2 - 3 неделя

			(?) 4 – 5 неделя
		Тестирование	(?) расхождении отломков (?) захождение отломков (?) вколачивании отломков На R –грамме выявлено сращение 3-х ребер. Это …  (?) синостоз (?) анкилоз (?) конкресценция На углах тел позвонков по ходу продольных связок обнаружены …

			 (?) периоститы (?) остеофиты (?) экзостозы Какой периостит характерен для воспалительного процесса?
4.	**Раздел -4 «Неотложная лучевая диагностика»**	Тестирование	Что значит «защита временем и расстоянием»? 1. чем меньше время облучения и чем дальше от источника, тем меньше доза; 2. чем больше время облучения и чем дальше от источника, тем меньше доза; 3. чем меньше время и чем ближе к источнику, тем меньше доза; 4. чем больше время облучения и чем ближе к источнику, тем меньше доза.

		Тестирование	Для каких костей применяется аксиальная проекция?  (?) пяточная кость, надколенник (?) позвоночник (?) носовая кость При каких заболеваниях применяется фистулография?

			 (?) травматических (?) воспалительных (?) опухолевых	

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-1	1. Определение и методы лучевой диагностики. 2. Открытие и основные свойства рентгеновского излучения. 3. Открытие естественной и искусственной радиоактивности. 4. Виды излучений, применяемых в лучевой диагностике. 5. Задачи, методы и величины клинической дозиметрии. 6. Способы защиты от ионизирующих излучений. 7. Определение и основные методы рентгеновского исследования. 8. Специальные методы рентгеновского исследования. 9. Характеристика изображений на ренгенограммах. 10. Общие принципы и основные методы радионуклидной диагностики. 11. Требования, предъявляемые к радиофармпрепаратам (РФП). 12. Характеристики сцинтиграфических изображений. 13. Определение рентгеновской компьютерной томографии (РКТ).

ОПК-4	1. Характеристики изображений на компьютерных томограммах. 2. Определение и принципы магнитно-резонансной томографии. 3. Характеристики изображений на МР-томограммах. 4. Определение и основные методы ультразвуковой диагностики. 5. Характеристика изображений на сонограммах. 6. Лучевые симптомы и синдромы поражений легких на рентгенограммах. 7. Лучевые симптомы повреждений легких и диафрагмы. 8. Лучевые симптомы воспалительных заболеваний легких.
ОПК-5	1. Лучевые симптомы рака легкого. 2. Методы лучевого исследования сердечно-сосудистой системы. 3. Лучевые симптомы основных заболеваний сердца. 4. Лучевая картина язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. 5. Лучевая картина рака желудка.

	6. Лучевые симптомы острых заболеваний и повреждений брюшной полости. 7. Лучевые исследования и лучевые симптомы заболеваний печени и поджелудочной железы. 8. Лучевая картина травм костей и суставов и процесса заживления переломов. 9. Лучевые симптомы воспалительных заболеваний костей и суставов. 10. Лучевые симптомы опухолей костей.
ПК-14	1. Методики лучевого исследования органов мочевыделения. 2. Лучевые симптомы мочекаменной болезни, опухолей, кист почек. 3. Признаки неотложных состояний при заболеваниях органов брюшной полости (прободение, острая непроходимость кишечника). 4. Этика и деонтология врача. Ведение медицинской документации. Запись протоколов исследования. Формулировки заключений. МКБ.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Основы организации службы функциональной диагностики**	КОЛЛОКВИУМ	1. Принципы организации функциональной диагностики в РФ. 2. Организация работы отделений (кабинетов) функциональной диагностики. 3. Правила оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде. 4. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 5. Нормативно-правовая база службы функциональной диагностики. Приказ МЗ РФ от 30.11.1993 № 283 «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»
		КОЛЛОКВИУМ	6. Приказ МЗ РФ от 26.12.2016 № 997н «Об утверждении правил проведения функциональных исследований» 7. Вопросы врачебной этики и деонтологии.

			8. Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения. 9. Правила подготовки пациента к проведению электрокардиографических исследований, холтеровского мониторирования артериального давления и холтеровского мониторирования сердечного ритма. 10. Формы медицинской документации отделения (кабинета) функциональной диагностики.
2.	**Раздел -2 «Теоретические основы оценки функционального состояния органов, систем и целого организма»**	Тестирование	В каком приказе утверждены расчетные нормативы времени на функциональные исследования: (?) приказ N642 от 12 августа 1988г. (?) приказ N579 от 21 июля 1988г. (?) приказ N283 от 11 ноября 1993 г. Основные задачи врача кабинета функциональной диагностики: (?) оценить степень и динамику функциональных нарушений (?)представить лечащему врачу свое заключение (?)поставить клинический диагноз Какие технологические операции при функциональном исследовании выполняет врач: (?) регистрация исследуемого (?) изучение истории болезни, амбулаторной карты (?) измерение и запись АД (?) опрос исследуемого (?) обследование больного (?) включение, калибровка и настройка аппарата (?) запись информационной кривой (?) запись информационных кривых с нестандартных точек и отведений (?) оценка кривых (?) выполнение функциональных проб (?) анализ кривых, написание заключения

		Тестирование	Документы, являющиеся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетно-страховой медицине: (?) страховой полис (?) медицинская карта амбулаторного больного (?) медицинская карта стационарного больного (?) паспорт Доплерография – это (?) метод позволяющий оценить периферическое кровообращение (?) метод регистрации биоэлектрической активности мозга (?) метод позволяющий оценить состояние центральной гемодинамики Электроэнцефалография – это: (?) Метод регистрации биоэлектрической активности мозга (?)Метод анализа биопотенциалов мозга Эхокардиография – это метод визуализации полостей сердца и внутрисердечных структур при помощи ультразвуковых волн: (?) Да (?) Нет Согласно приказу № 283 эхокардиография относится к методам: (?) функциональной диагностики; (?) ультразвуковой диагностики.
3.	**Раздел -3 «Функциональная диагностика заболеваний и состояний»**		Больному перенёсшему обширный инфаркт миокарда на ЭХОКГ обнаружен синдром Дресслера, для которого характерно: (?) Жидкость в полости перикарда и плевральных полостях (?) Спайки в полости перикарда (?) Дилатация камер сердца (?) Легочная гипертензия (?) Всё верно У больной 5 лет, на ЭХОКГ определяется в области бифуркации легочной артерии “дополнительный сосуд”, а также расширения легочной артерии, левого предсердия и желудочка. При допплерографии обнаружился в просвете легочной артерии систолический и диастолический потоки. Выберите, для какой патологии

			характерна эхо-картина: (?) ДМПП (?) ДМЖП (?) Открытый артериальный проток (Баталлов проток) (?) всё неверно Функциональные исследования проводятся с целью (?) оказания паллиативной помощи (?) проведения противоэпидемических мероприятий (?) своевременного выявления социально значимых и наиболее распространенных заболеваний внутренних органов
		Тестирование	Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью (?) любого сопровождающего (?) медицинского работника (?) гражданина или его представителя (?) родственников или друзей Сократительная функция сердца осуществляется за счёт (?) эпикарда (?) эндокарда (?) миокарда (?) перикарда Толщина альвеоло-капиллярного барьера равна _____ мкм Обычное электрокардиографическое исследование необходимо проводить при (?) неформированном, обычном дыхании (?) форсированном дыхании (?) задержке дыхания для регистрации грудных отведений (?) режим дыхания не имеет значения при электрокардиографической регистрации

4.	**Раздел -4 «Константы внутренней среды организма и основы диагностики механизмов поддержания констант»»**	Коллоквиум	1. Гомеостатические константы крови, способы их оценки. 2. Лабораторные методы исследования форменных элементов крови, определения групп крови и оценки групповой совместимости. 3. Методы исследования растяжимости и эластичности легких. 4.
		Коллоквиум	5. Пробы с задержкой дыхания. 6. Методы ФД внутреннего дыхания: полярография, оксигемометрия, оценка кривой диссоциации оксигемоглобина

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-1	1. Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие работу врача функциональной диагностики и отделения функциональной диагностики. 2. Оснащение отделения и кабинета функциональной диагностики. 3. Аппаратура для проведения функциональных диагностических исследований. 4. Организация работы отделений (кабинетов) функциональной диагностики. 5. Минимальный набор методов и методик функциональных исследований для лечебно-профилактических учреждений.

	6. Формы медицинской документации отделения (кабинета) функциональной диагностики. 7. Квалификационные требования к врачу-специалисту функциональной диагностики, медицинской сестре отделения. Принципы этики и деонтология в профессиональной деятельности. 8. Электрофизиологические механизмы, приводящие к нарушению функции возбудимости: повторный вход волны возбуждения, аномальный автоматизм, триггерная активность (ранние и поздние потенциалы), местная разность потенциалов. 9. Классификация экстрасистолии.
ОПК-4	1. Электрокардиографическая характеристика экстрасистол: интервал сцепления, компенсаторная пауза. 2. Электрокардиографические признаки наджелудочковых экстрасистол – предсердных и узловых. 3. Электрокардиографические признаки желудочковых экстрасистол. 4. Особые формы экстрасистол – вставочные, возвратные, блокированные. 5. Клиническое значение экстрасистол. 6. Синдромы преждевременного возбуждения желудочков (Вольфа-Паркинсона-Уайта, Клерка-Леви-Кристеско, Махайма). 7. Электрокардиографические признаки наджелудочковых пароксизмальных тахикардий. 8. Реципрокные и автоматические пароксизмальные наджелудочковые тахикардии. 9. Электрокардиографические признаки пароксизмальных желудочковых тахикардий. 10. Дифференциальная диагностика тахикардий с широким комплексом QRS. 11. Электрофизиологические механизмы фибрилляции и трепетания. 12. ЭКГ-признаки фибрилляции и трепетания предсердий. 13. ЭКГ-признаки фибрилляции и трепетания желудочков. 14. Классификация нарушений функции проводимости. 15. Электрокардиографические признаки наджелудочковых блокад (сино-атриальной, межпредсердной, атриовентрикулярной). 16. Электрокардиографические признаки внутрижелудочковых блокад (правой и левой ножек пучка Гиса, ветвей левой ножки пучка Гиса). 17. ЭКГ при остром и хроническом легочном сердце. 18. ЭКГ при перикардитах, миокардите, пороках сердца, кардиомиопатиях. 19. ЭКГ при тиреотоксикозе, ожирении, нарушении мозгового кровообращения, заболеваниях органов брюшной полости. 20. Изменения ЭКГ под влиянием некоторых лекарственных средств и при нарушении электролитного баланса. 21. Зоны ишемии, повреждения и некроза при инфаркте миокарда. 22. Стадии развития инфаркта миокарда.

ОПК-5	1. Функциональные пробы с применением дозированных физических нагрузок: показания, противопоказания. 2. Велоэргометрия, тредмил-тест, спироэргометрия: методика выполнения, критерии прекращения, интерпретация результатов проб. 3. Функциональные нагрузочные пробы при обследовании специальных групп пациентов (ранняя велоэргометрия при остром инфаркте миокарда, после хирургического лечения ИБС, при артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности). 4. Пробы, связанные с психоэмоциональным напряжением, воздействием на внешнее дыхание, направленным изменением венозного возврата к сердцу, локальным воздействием на нервные окончания. 5. Провокационные фармакологические пробы (с дипиридамолом, добутамином, эргометрином, внутрикоронарным введением ацетилхолина, аденозином). 6. Разрешающие фармакологические пробы (с хлоридом калия, пропранололом, атропином, нитроглицерином). 7. Основные принципы длительной регистрации ЭКГ и АД. 8. Методика проведения многочасового мониторирования ЭКГ и АД. 9. Клиническая интерпретация длительной записи ЭКГ и регистрации АД. 10. Общий план расшифровки ЭКГ и оформление заключения (методика нахождения зубцов, сегментов и интервалов, определение ритма сердца, его регулярности и источника, подсчет числа сердечных сокращений, вольтаж ЭКГ, определение положения электрической оси сердца). 11. Показания и противопоказания к проведению ЧПЭС. 12. Методика проведения ЧПЭС. 13. Ускоренный нагрузочный тест ЧПЭС.
ПК-14	1. Использование электрокардиотопографии в диагностике, оценке течения и прогноза инфаркта миокарда. 2. Использование электрокардиотопографии в диагностике поражений коронарных артерий у больных ИБС. 3. Использование электрокардиотопографии в диагностике состоятельности шунтов после прямой коронарной реваскуляризации миокарда у больных ИБС. 4. Диагностика состояния кровообращения верхних конечностей методом реовазографии: методика

	проведения, оценка показателей, функциональные пробы. 5. Оценка скорости распространения пульсовой волны реовазографическим методом: методика проведения, определение диагностического значения скорости распространения пульсовой волны. 6. Реография легких. Методика изучения пульсового кровенаполнения легких, определение давления в малом круге кровообращения, клиническая интерпретация. 7. Реографические методы исследования функционального состояния эндотелия плечевой артерии (компрессионная проба и проба с нитроглицерином).

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГЕРОНТОЛОГИЯ И ГЕРИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Основы геронтологии в амбулаторной практике**	Коллоквиум	1. Порядок проведения дифференциальной диагностики и установление диагноза в геронтологии с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) 2. Общие принципы оказания паллиативной помощи гериатрическим пациентам 3. Организация персонализированного лечения пациентов пожилого и старческого возраста 4. Основные принципы терапии гериатрических больных в соответствии со стандартами и протоколами ведения. 5. Назначение лекарственных препаратов, лечебного питания гериатрическим больным с учетом стандартов медицинской помощи 6.
		Коллоквиум	1. Назначение немедикаментозной терапии гериатрическим больным с учетом стандартов медицинской помощи 2. Принципы реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста 3. Этика и деонтология во взаимодействии с пожилым пациентом 4. Лечебно-профилактические учреждения медико-социальной помощи. 5. Основные законодательно-правовые документы о медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста. 6. Медицинская документация в гериатрии (??) В Гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом

2.	**Раздел -2 «Особенности клинического течения и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста»**	Тестирование	При оказании медицинской помощи на дому пациентам пожилого и старческого возраста участковый врач терапевт обязан 1. обеспечить раннее выявление заболевания 2. ежедневно посещать пациента на дому без показаний 3. оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента 4. в последующем выполнять активные вызовы к пациенту Частота сердечных сокращений с возрастом: 1. снижается; 2. повышается; 3. не изменяется; 4. возрастает с возрастанием АД; 5. снижается с возрастанием АД. Выберите правильную комбинацию ответов: Пациенту 65 лет, перенесшему инфаркт миокарда, страдающему умеренной артериальной гипертензией и приступами стенокардии напряжения ii фк целесообразно назначить: 1. сердечные гликозиды; 2. антагонисты кальция; 3. бета-блокаторы; 4. антигипертензивные препараты центрального действия. Назначение какого препарата наиболее целесообразно для лечения артериальной гипертонии (ад 190/10 мм рт. Ст., чсс 60 в мин) у 73-летнего больного с сопутствующим сахарным диабетом и подагрой? 1. Клофелин 2. Коринфар 3. Гипотиазид 4. Триампур 5. Анаприлин 70-летний мужчина в течение года жалуется на головокружение, обмороки, пошатывания при ходьбе. Дважды наблюдались приступы мерцания предсердий. Чсс 54 в мин, ад 160/75 мм рт. Ст. При составлении плана обследования какие исследования могут быть использованы с целью уточнения диагноза?

			1. Пробы с атропином и изопротеренолом 2. Проба с калия хлоридом 3. Проба с физической нагрузкой 4. Суточный мониторинг ЭКГ 5. Электрофизиологическое исследование .
		Тестирование	У стариков при ибс чаще наблюдается: 1. болевой синдром при стенокардии; 2. безболевая форма ишемии миокарда; 3. отсутствие одышки; 4. быстрый эффект от нитратов. Наиболее частые жалобы у стариков при гипертонической болезни: 1. общая слабость; 2. ощущение шума в голове и ушах; 3. сильная головная боль; 4. все перечисленное. У пожилых людей артериальное давление рекомендуют измерять в положениях: 1. сидя; 2. лежа на правом боку; 3. после физической нагрузки; Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте и выявляемый при инструментальном обследовании: 1. уровень глюкозы в крови; 2. сократительная способность миокарда; 3. количество форменных элементов крови; 4. синтез гормонов гипофиза; 5. уровень общего холестерина крови. При физикальном обследовании у пациентов пожилого и старческого возраста не отмечается повышение артериального давления: 1. систолического; 2. диастолического;

			3. пульсового; 4. среднего динамического; 5. бокового. Больной 64 года, перенес трансмуральный инфаркт миокарда месяц назад. Получает лекарственную терапию (бета-блокаторы, аспирин, ингибиторы апф, нитраты). На этом фоне, через месяц вновь появились приступы стенокардии, пациент увеличил дозу нитратов (кардикет до 60 мг/сутки), однако эффект был кратковременный и незначительный. Какова правильная тактика ведения данного больного: 1. усилить антиангинальную терапию назначением антагонистов кальция 2. временно отменить нитраты (возможно развитие толерантности)
3.	**Раздел -3 «Особенности клинического течения и лечения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста»**	Тестирование	При выявлении туберкулеза у пожилых больных целесообразно назначение: 1. оксацилина, рокситромицина, азитромицина; 2. метазида, рифампицина; 3. линкомицина, левомицетина; 4. имипенема и меропенема; 5. пенициллина, эритромицина. У пожилых лиц наиболее часто встречается следующий вариант легочных диссеминаций: 1. миллиарный туберкулез; 2. синдромом Хаммена-Рича; 3. саркоидоз Бека; 4. орнитоз. Бочкообразная форма грудной клетки, изменение формы ногтей пальцев рук («часовые стёкла»), одышка - частые признаки: 1. пневмоторакса; 2. острого респираторного заболевания; 3. пневмонии; 4. старческой эмфиземы лёгких. Характерный признак, выявляемый при исследовании функции внешнего дыхания у больных старческой эмфиземой лёгких: 1. снижение дыхательных объёмов лёгких при сохранении объёмных скоростей;

			2. приступообразное ухудшение параметров кривой «поток-объём»; 3. снижение объёмной скорости выдоха при относительной сохранности пиковой скорости выдоха;
			При развитии дыхательной недостаточности у пожилого больного с хроническим бронхитом показаны следующие препараты: 1. эуфиллин внутривенно; 2. системные кортикостероиды; 3. М-холиномиметики; 4. все перечисленное верно. При развитии тромбоэмболии ветвей легочной артерии у пожилых показаны следующие препараты: 1. гепарин; 2. эуфиллин внутривенно; 3. морфин; 4. все перечисленное верно; 5. ничего из перечисленного. На дому диагностирован экссудативный плеврит, этиология которого не вполне ясна. Общее состояние больного относительно удовлетворительное. В поликлинике для подтверждения диагноза больному необходимо провести: 1. рентгеноскопию органов грудной клетки; 2. электрокардиографию; 3. плевральную пункцию; 4. общие анализы крови и мочи; 5. биохимическое исследование крови.
4.	**Раздел -4 «Особенности клинического течения и лечения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц**	Тестирование	При проведении полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация 60-летнего пациента с циррозом печени, декомпенсированной портальной гипертензией, гиперспленизмом можно обнаружить: 1. асцит 2. диаметр v. portae при допплерографии 10 мм 3. рубиновые пятна 4. тромбоцитоз

	пожилого и старческого возраста»		Основной симптом, позволяющий диагностировать тазовое расположение острого аппендицита у пожилых и старых: 1. симптом Щеткина-Блюмберга; 2. симптом Ровзинга; 3. болезненность передней стенки прямой кишки при ректальном исследовании; 4. напряжение мышц в правой подвздошной области. Характерными жалобами для пациентов с язвенной болезнью 12- перстной кишки в пожилом возрасте являются: 1. возникновения болей через 1-1,5 часа после приема пиши; 2. обострение болей после приёма НПВС; 3. иррадиации болей в поясничную область; 4. все перечисленное верно.
5.	**Раздел -5 «Особенности клинического течения и лечения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста»**	Тестирование	При проведении заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пожилых пациентов с терминальным почечным заболеванием предпочтительным антикоагулянтом является: 1. гепарин; 2. варфарин; 3. фондапаринкус; 4. дабигатран. Наиболее безопасным для лечения пожилых пациентов являются следующие НПВП: 1. диклофенак; 2. кеторолак; 3. ибупрофен; 4. пироксикам При физикальном омотре поражение каких суставов не характерно для генерализованного остеоартроза в пожилом возрасте? 1. дистальных межфаланговых; 2. проксимальных межфаланговых; 3. лучезапястных;

			4. коленных. При оценке эффективности терапии сахарного диабета наиболее информативным показателем является: 1. уровень гликемии в течение суток; 2. показатель глюкозурии в течение суток; 3. уровень гликемии натощак; 4. показатель гликозилированного гемоглобина; 5. степень нарушения толерантности к глюкозе.
		Тестирование	Изменения гемодинамики, выявыляемые при инструментальном обследовании и приводящие к развитию острой почечной недостаточности у пожилых больных: 1. уменьшение внутрисосудистого объема; 2. недостаточность тканевой перфузии; 3. расстройство гемодинамики почки; 4. все перечисленное верно. К инструментальным методам обследования лиц пожилого возраста с опухолевыми заболеваниями надпочечников относятся: 1. гормональное исследование; 2. компьютерную томографию; 3. магнитно-резонансную томографию; 4. рентгенографию забрюшинного пространства; 5. биопсию почки. Назначьте рациональную диетотерапию больному сахарным диабетом 1 типа. 1. Хлеб, крупы, картофель, макаронные изделия 2. Молоко, кефир, простокваша, йогурт 3. Рыба, птица, творог, яйца, сыр 4. Огурцы, помидоры, капуста, редис, редька, баклажаны, кабачки, морковь, свекла 5. Масло сливочное, растительное, сметана, сливки Жалобы при проявлении гемолитической реакции на гемотрансфузию:

			1. Боль в конечностях 2. Одышка 3. Боль в груди 4. все верно

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	**Вопросы /задания**
ОПК-1	1. Определение понятия - гериатрия; - цели и задачи современной гериатрии; структуру и цели гериатрической службы. 2. Основные особенности гериатрических пациентов: наличие инволюционных, функциональных и морфологических изменений со стороны органов и систем («перестройка»); наличие двух и более заболеваний у одного и того же пациента («полиморбидность»). 3. Основные особенности гериатрических пациентов: преимущественно хроническое течение заболеваний («хронизация»); атипичность клинических проявлений заболеваний («атипичность»); наличие «старческих» болезней («специфичность»); изменение социально-психологического статуса («дезадаптация»). 4. Профессиональная этика и особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. 5. Пищевой рацион пожилого человека. 6. Порядок проведения дифференциальной диагностики и установление диагноза в геронтологии с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 7. Общие принципы оказания паллиативной помощи гериатрическим пациентам.

ОПК-4	1. Организация персонализированного лечения пациентов пожилого и старческого возраста. 2. Особенности гериатрической фармакодинамики и фармакокинетики. Риск развития побочных реакций у лиц старше 60 лет. 3. Атипичные лекарственные реакции и побочные действия наиболее часто применяемых групп препаратов - снотворные, психотропные, противопаркинсонические, антигипертензивные, диуретики, сердечные гликозиды. 4. Общие принципы лекарственной терапии в гериатрии (правила малых доз лекарственных препаратов, постоянная коррекция назначенных доз, лечение основного заболевания - полипрагмазия недопустима). 5. Доврачебная помощь при аллергических реакциях и других осложнениях лекарственной терапии в гериатрии. 6. Возрастные изменения органов дыхания.
ОПК-5	7. Хронические обструктивные заболевания легких, пневмонии, бронхиальная астма, эмфизема - особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода. 8. Доврачебная помощь при легочном кровотечении (кровохарканье), приступе бронхиальной астмы у больных старших возрастных групп. 9. Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста. 10. Возрастные изменения органов кровообращения. 11. Процесс атеросклероза, как основной этиологический фактор поражения сердечнососудистой системы. 12. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения ИБС. 13. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения артериальной гипертензии. 14. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста.

ОПК-7	15. Осложнения и доврачебная помощь при гипертонических кризах, нарушениях ритма, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, острой левожелудочковой недостаточности. 16. Показания для направления гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для оказания специализированной медицинской помощи. Проведение дифференциальной диагностики у гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 17. Критерии эффективности применения лекарственных препаратов у гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Персонализированное лечение геронтологическим пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 18. Методы и формы реабилитации больных, профилактика заболеваний органов кровообращения и их осложнений. 19. Возрастные изменения системы органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. 20. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения, лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов старших возрастов (гастриты, язвенная болезнь)
ПК-2	21. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения, лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов старших возрастов - хронические энтероколиты, хронические гепатиты, цирроз печени, холециститы, панкреатиты. 22. Доврачебная помощь при желудочно-кишечном кровотечении желчной колике у пациентов пожилого и старческого возраста. 23. Возрастные изменения почек и мочевыводящих путей: «старческая атрофия почек»; снижение клубочковой фильтрации; уменьшение скорости обновления эпителия канальцев нефрона. 24. Хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит - особенности этиологии, клинических проявлений, течения и лечения у лиц пожилого и старческого возраста.
ПК-3	25. Мочекаменная болезнь, циститы, аденома предстательнойжелезы - особенности этиологии, клинических проявлений, течения и лечения у лиц пожилого и старческого возраста. 26. Возрастные изменения эндокринной системы у лиц пожилого и старческоговозраста. 27. Сахарный диабет, гипотиреоз, гипертиреоз - особенности возникновения, клинических проявлений, течения и лекарственной терапии в лиц старших возрастных групп. 28. Немедикаментозные методы лечения (диетотерапия фитотерапия, лечебная гимнастика) и особенности ухода за пациентами с заболеваниями эндокринной системы гериатрического возраста.

	29. Доврачебная помощь при диабетической и гипогликемической комах у лиц пожилого и старческого возраста. 30. Возрастные изменения системы крови и кроветворных органов. 31. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата: дистрофически-деструктивные изменения, возрастной остеопороз; суставы при старении; переломы, особенности регенерации. 32. Основы медико-социальной экспертизы лиц пожилого возраста.
ПК-6	33. Цели и задачи, а также принципы реабилитации лиц пожилого и старческого возраста. 34. Основные проблемы медикаментозной терапии в пожилом и старческом возрасте. 35. Задачи гериатрической реабилитации: реактивация, ресоциализация, реинтеграция. 36. Виды реабилитации: медицинская, психологическая, социальная. 37. Частные виды медицинской реабилитации. 38. Поэтапность, преемственность и долговременность комплексной реабилитации лиц пожилого возраста. 39. Особенности физиотерапии у лиц пожилого возраста. 40. Социально-гигиенические и организационно-методические аспекты инвалидности лиц пожилого возраста, современная концепция инвалидности.
ПК-7	41. Типы и виды реабилитационных учреждений для лиц пожилого возраста. 42. Принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации лиц пожилого возраста. 43. Виды медико-социальной реабилитации лиц пожилого возраста. 44. Основы профилактической геронтологии и гериатрии. 45. Немедикаментозные методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни. 46. Лечебная физкультура в гериатрии. Психотерапия в гериатрии. 47. Учетно-отчетная документация в геронтологии

ПК-14	48. Медико-социальная характеристика контингента пожилого возраста. 49. Процедура и порядок направления граждан пожилого возраста в учреждения медико-социальной экспертизы. 50. Основы экспертно-реабилитационной диагностики, формирование экспертно-реабилитационного заключения. 51. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз у лиц пожилого возраста. 52. Теоретические основы реабилитации лиц пожилого возраста.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1. Организация клинико-экспертной работы (КЭР) в медицинской организации**	Тестирование	***1. По просьбе гражданина медицинским работником время выдачи листка нетрудоспособности*** (?) может быть указано (?) не может быть указано ***3. Кто имеет право быть лечащим врачом*** (?) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении (?) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования (?) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат
		тестирование	***4. Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены) дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности указывается со следующего календарного дня*** (?) по их желанию (?) всегда ***6. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по***

			уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет листок нетрудоспособности (?) выдается со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности (?) выдается на весь срок временной нетрудоспособности
			7. При временной нетрудоспособности лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности (?) выдается на общих основаниях (?) не выдается ***8. Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами управления здравоохранением на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, физиотерапии и реабилитации, листок нетрудоспособности выдается медицинским работником на основании решения врачебной комиссии*** (?) на время лечения (?) на время лечения и проезда к месту лечения (?) на время лечения и проезда к месту лечения и обратно
			11. При направлении больных на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории РФ, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается медицинским работником по решению ВК специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания (?) но не менее чем на 24 календарных дня (?) но не более чем на 24 календарных дня

			12. При направлении лиц, пострадавших в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, на санаторно-курортное лечение в период временной нетрудоспособности (до направления на МСЭ) листок нетрудоспособности выдается на (?) весь период лечения (?) весь период лечения и проезда
2.	**Раздел 2. Экспертиза временной нетрудоспособности**	тестирование	***13. Кто подлежит обязательному социальному страхованию*** (?) лицам, работающим по трудовым договорам; (?) государственным гражданским служащим, муниципальным служащим; лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе; (?) членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности; (?) священнослужителям; 5) все перечисленное верно
			14. При направлении медицинскими организациями больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санатории на лечение при впервые выявленной активной форме туберкулеза в случае, когда санаторное лечение заменяет стационарное лечение листок нетрудоспособности выдается по решению ВК противотуберкулезного диспансера и продлевается ВК специализированного (противотуберкулезного) санатория на весь период (?) лечения и проезда (?) долечивания и проезда (?) лечения, долечивания и проезда ***15. Может ли при необходимости листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдаваться попеременно разным членам семьи***

			(?) да (?) нет
			16. Сколько листков нетрудоспособности по уходу выдается при одновременном заболевании двух детей (?) один (?) два ***17. Сколько листков нетрудоспособности по уходу выдается при одновременном заболевании более двух детей*** (?) один (?) выдается второй листок
			23. Временная утрата трудоспособности это (?) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность (?) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер (?) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер ***24. Стойкая утрата трудоспособности это*** (?) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность (?) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

			(?) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер
		Тестирование	***21. Задачи экспертизы трудоспособности*** (?) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам (?) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан (?) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза (?) все вышеперечисленное ***22. Основные принципы экспертизы нетрудоспособности*** (?) общедоступность (?) коллегиальность (?) профилактический подход (?) все перечисленное
		Тестирование	***18. В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается*** (?) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении (?) за хроническими больными в период ремиссии (?) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы (?) в период отпуска по беременности и родам 5) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет 6) во всех перечисленных случаях

			19. При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение, или за членом семьи, признанным в установленном порядке недееспособным, выдается (?) лечащим врачом на весь период карантина (?) лечащим врачом одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина, установленного на основании решения Правительства РФ или органа исполнительной власти субъекта РФ, органа местного самоуправления
		Тестирование	***20. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является*** (?) оценка состояния здоровья пациента (?) определение сроков и степени нетрудоспособности (?) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз) (?) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения 5) все вышеперечисленное
			10. При отказе гражданина от направления на МСЭ или несвоевременной его явке на МСЭ по неуважительной причине листок нетрудоспособности не продлевается со дня отказа от направления на МСЭ или дня регистрации документов в учреждении МСЭ, сведения об этом (?) указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного (?) не указываются в листке нетрудоспособности и в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного.
		Тестирование	***9. При установлении инвалидности со степенью ограничения способности к трудовой деятельности срок временной нетрудоспособности завершается датой*** (?) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ

			(?) регистрации документов в учреждении МСЭ
		тестирование	***25. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения*** (?) только государственные (муниципальные) (?) ЛПУ с любой формой собственности (?) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности (?) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности
			5. В каких случаях при амбулаторном лечении по прерывистому методу листок нетрудоспособности может быть выдан по решению ВК на дни проведения соответствующего исследования (?) сложные урологические (?) сложные гинекологические (?) сложные проктологические и другие исследования, манипуляции, процедуры (?) во всех перечисленных случаях
		Тестирование	***2. Допускается ли выдача листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником*** (?) да (?) только через ВК

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	1. Основным нормативным актом, регламентирующим формирование и выдачу листков нетрудоспособности, является: 2. Основным нормативным актом, регулирующим обеспечение пособиями по временной нетрудоспособности, является: 3. Функциями листка нетрудоспособности являются 4. Причинами временной нетрудоспособности, при которых листок нетрудоспособности формируется (выдается) являются
ОПК-8	5. Формирование листка нетрудоспособности осуществляется при предъявлении 6. Листок нетрудоспособности формируется в виде электронного документа 7. Лицами, подлежащими обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности, являются:
ОПК-5	8. Листок нетрудоспособности формируется адвокатам, индивидуальным предпринимателям и иным лицам, занимающимся частной практикой, в случаях: 9. Лицами, которым при наступлении временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности в виде документа на бумажном носителе
ОПК-7	11. Листок нетрудоспособности формируется иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности, в случае 12. Листок нетрудоспособности формируется лицам, у которых заболевание или травма наступили после прекращения трудового договора, 13. Формирование (выдача) листков нетрудоспособности осуществляется
ОПК-11	14. Фельдшеры медицинских организаций имеют право формирования (выдачи) листков нетрудоспособности 15. Зубные врачи имеют право формирования (выдачи) листков нетрудоспособности 16. Листки нетрудоспособности не формируются (не выдаются) врачами

ПК-1	17. Имеет право формирования (выдачи) листка нетрудоспособности 18. Лечащими врачами являются 19. Не имеет права формирования (выдачи) листка нетрудоспособности 20. Врач, занимающийся частной медицинской практикой, имеет право формирования (выдачи) листка нетрудоспособности
ПК-2	21. В случае, если гражданин занят у нескольких работодателей в течение двух календарных лет, предшествующих наступлению временной нетрудоспособности, формируется 22. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях листок нетрудоспособности формируется (выдается) 23. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана со следующего календарного дня в случае обращения гражданина за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены)
ПК-3	24. В случае, если гражданин признан нетрудоспособным в выходные или праздничные дни, дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности может быть указана датой первого рабочего дня, следующего за выходными или праздничными 25. В случае оказания медицинской помощи в условиях стационара листок нетрудоспособности формируется 26. В случае, если на день выписки из стационара гражданин является нетрудоспособным, листок нетрудоспособности может быть продлен
ПК-14	27. Гражданин находился на стационарном лечении 8 дней. На момент выписки являлся нетрудоспособным. Имеет ли право лечащий врач единолично продлить листок нетрудоспособности на 3 дня? 28. В случае оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара листок нетрудоспособности формируется 29. Формирование (выдача) листка нетрудоспособности за прошедшие дни
ПК-4	30. В случае направления гражданина для оказания медицинской помощи в другую медицинскую организацию листок нетрудоспособности формируется 31. В случае, если временная нетрудоспособность гражданина наступила во время его пребывания за границей
ПК-5	32. Лечащий врач единолично формирует листки нетрудоспособности сроком 33. Фельдшер единолично формирует листки нетрудоспособности сроком 34. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности в случае заболевания (исключая туберкулез) или травмы может быть продлен
ПК-6	В случае наступления временной нетрудоспособности гражданина во время нахождения его в ежегодном оплачиваемом отпуске листок нетрудоспособности 36. В случае наступления временной нетрудоспособности гражданина

	во время нахождения его в отпуске без сохранения содержания, отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет листок нетрудоспособности
ПК-12	Формируется ли листок нетрудоспособности гражданам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет и работающим на условиях неполного рабочего времени или на дому 38. В случае проведения сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований (манипуляций, процедур) листок нетрудоспособности формируется (выдается) на дни проведения исследований (манипуляций, процедур)
ПК-7	Листок нетрудоспособности не формируется (не выдается) гражданам, КРОМЕ: 40. Гражданин был на приеме врача-терапевта, но признаки временной нетрудоспособности выявлены не были. Какова тактика врача? 41. При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию листок нетрудоспособности формируется
ПК-15	42. При направлении гражданина, пострадавшего в связи с тяжелым несчастным случаем на производстве, на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортную организацию листок нетрудоспособности формируется медицинской организацией, направившей гражданина на реабилитацию 43. При направлении пациента в санаторно-курортную организацию непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности формируется 44. При направлении пациента в санаторно-курортную организацию непосредственно после стационарного лечения в листке нетрудоспособности, являющимся продолжением стационарного, в поле «С какого числа» таблицы «Освобождение от работы» указывается
ПК-16	45. При направлении пациента в санаторно-курортную организацию непосредственно после стационарного лечения продолжение листка нетрудоспособности формируется 46. Формируется ли листок нетрудоспособности гражданину, получившему путевку в санаторий за счет собственных средств по рекомендации лечащего врача поликлиники 47. В каких случаях формируется листок нетрудоспособности при направлении в санаторно-курортные организации больных туберкулезом

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 Теоретические основы медико-социальной экспертизы**	Тестирование	Выберите наиболее правильное утверждение/утверждения: 1. В структуре инвалидности детей по нозологическим формам ведущее ранговое место занимает: a. болезни нервной системы, психические расстройства и врожденные аномалии развития; b. инфекционные и соматические болезни; c. заболевания мочевыделительной системы; d. заболевания эндокринной системы. . 2.Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, (кроме туберкулез) a. не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе b. не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе c. вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза d. все вышеперечисленное верно e. нет правильного ответа
			Формы проверок, применяемые при осуществлении контроля за решениями, принятыми главными бюро, бюро по результатам медико-социальной экспертизы:

			a. плановые и внеплановые; b. выездные и документарные; c. комплексные и тематические; d. все ответы верные. 4. Определение факта инвалидности ребенка передано в компетенцию: a. учреждений медико-социальной экспертизы; b. общеобразовательных учреждений; c. комиссии по делам несовершеннолетних; d. центров социального обслуживания населения. 5. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 июня 2022 г. № 385н утверждена форма: a. протокола проведения медико-социальной экспертизы; b. акта медико-социальной экспертизы; c. согласия на гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы; d. направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения. 6. В случае поступления обращений граждан, организаций и (или) получения от государственных органов, органов местного самоуправления информации о фактах нарушения законодательства Российской Федерации, влекущих или могущих повлечь нарушения прав граждан, руководитель Главного бюро поручает уполномоченному должностному лицу рассмотреть обращение и (или) информацию по существу поставленных вопросов в срок, не превышающий: a. пятнадцати дней; b. тридцати рабочих дней; c. месячный срок; d. пяти дней.

			Освидетельствуемый, признанный решением суда, нуждающимся в принудительном лечении в условиях психиатрического стационара, нуждается в социальной защите в виде определения: a. 3 группы инвалидности сроком на один год; b. 2 группы инвалидности на период принудительного лечения; c. группы инвалидности на общих основаниях; d. не нуждается в социальной защите. 8. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09 сентября 2022 г. № 517н утверждена форма: a. протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина; b. акта медико-социальной экспертизы; c. согласия на гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы; d. направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения. 9 Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 июля 2022 г. № 389н утверждена форма: a. протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина; b. акта медико-социальной экспертизы; c. согласия на гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы; d. направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения.
2.	**Раздел -2 Методические основы медико-социальной экспертизы**	тестирование	1. Что из перечисленного ниже является критерием ограничения способности к обучению 2 степени: a. способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий

			для получения образования только по адаптированным образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; b. способность к обучению элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; c. способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; d. способность к обучению в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий.
			Критерием установления категории «ребенок-инвалид» является: a. нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению любой категории жизнедеятельности человека и любой из трех степеней выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности, определяющих необходимость социальной защиты ребенка:

			b. нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности ограничений двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты; c. нарушение здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, при котором достаточно одной из следующих категорий жизнедеятельности (вызывающей необходимость социальной защиты; d. нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
			Критерием ограничения способности к трудовой деятельности 3 степени является: a. способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) осуществления трудовой деятельности в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма; b. способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств; c. способность к выполнению трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) осуществления трудовой деятельности в связи с имеющимися ограничениями жизнедеятельности; d. способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с уменьшением объема работы и использованием вспомогательных технических средств. 4. Ограничением способности к обучению 1 степени является:

			a. способность к обучению и получению образования в рамках способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; b. способность к обучению только элементарным навыкам и умениям. в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий; c. способность к обучению в учебных заведениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, вспомогательных технических средств; d. способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным
			5. Что из перечисленного ниже является критерием ограничения способности к обучению 3 степени: a. способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; b. способность к обучению в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; c. способность к обучению элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам

			выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии; d. способность к обучению в учебных заведениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, вспомогательных технических средств.
		Тестирование	Критерием установления II группы инвалидности является: a. нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 до 80 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; b. нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее ко 2 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость социальной защиты; c. нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами - способности к самообслуживанию 2 степени; d. нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами. 7. Критерием установления I группы инвалидности является: a. нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

			b. нарушение здоровья человека со стойким расстройством функций IV степени, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к 3 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость социальной защиты; c. нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; d. нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 до 80 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
		Тестирование	8.На принятие правильного экспертного решения могут влиять многие факторы, кроме: a. клинико-функциональный прогноза; b. наличия сопутствующих заболеваний; c. наличия рентного поведения; d. уровня реабилитационного потенциала. 9. Оценка степени расстройств психических функций непосредственно базируется на анализе: a. нозологической принадлежности заболевания; b. объективных данных клинико-функциональной диагностики; c. динамики течения болезни; d. состояния компенсаторных механизмов психики. 10. Укажите условия признания гражданина инвалидом: a. нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или

			заниматься трудовой деятельностью) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию; b. нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью); необходимость в мероприятиях по реабилитации и абилитации. c. нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; d. ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, контролировать свое поведение, к обучению, к трудовой деятельности); необходимость в мероприятиях по реабилитации и абилитации.
3.	**Раздел -3 «Основы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида»**	Тестирование	Выберите наиболее правильное утверждение/утверждения: 1. Выберете наиболее точное определение понятия реабилитация инвалидов? a. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. b. система и процесс восстановления здоровья c. комплекс восстановительных мероприятий медицинского и не медицинского характера, направленных на компенсацию утраченных функций поражённого органа либо системы организма, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. 2. Выберете наиболее точное определение понятия медицинская реабилитация? a. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. b. система и процесс восстановления здоровья

			c. комплекс восстановительных мероприятий медицинского и не медицинского характера, направленных на компенсацию утраченных функций поражённого органа либо системы организма, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.
			3. Верно ли утверждение что Конвенция о правах инвалидов ООН разработана и принята с целью поощрения, защиты и обеспечения полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства? a. Да b. Нет c. Не точное утверждение 4. Технические средства реабилитации должны использоваться для: a. компенсации ограничений жизнедеятельности инвалида; b. лечения основного и/или сопутствующих заболеваний; c. компенсации нарушенных функций; d. устранения социальной недостаточности;.
		Тестирование	Размер компенсации за самостоятельно приобретенное за собственный счет инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оплаченную за счет собственных средств услугу по ремонту технического средства реабилитации не может быть больше: a. стоимости аналогичных изделий, установленной постановлением правительства РФ на очередной финансовый год; b. стоимости однородного технического средства реабилитации и (или) однородной услуги, предоставляемых уполномоченными органами в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, являющихся аналогичными техническому средству реабилитации, самостоятельно приобретенному за собственный счет инвалидом;

			c. начальной максимальной цены изделия, определённой уполномоченным органом в ходе мониторинга рыночных цен на аналогичные изделия; d. максимальной стоимости соответствующего изделия, определённой по результатам последнего по времени размещения заказа в пределах территории федерального округа, в состав которого входит соответствующий субъект Российской Федерации.
		тестирование	Срок выплаты компенсации затрат инвалида по приобретению технических средств реабилитации составляет: a. 15 дней со дня принятия уполномоченным органом заявления о выплате компенсации; b. 30 дней со дня принятия уполномоченным органом заявления о выплате компенсации; c. 1 месяц с даты принятия уполномоченным органом соответствующего решения; d. не регламентирован. 7. В графе «Исполнитель рекомендованных реабилитационных или абилитационных мероприятий» по предоставлению ТСР за счёт средств федерального бюджета должен быть указан: a. орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах социальной защиты населения; b. орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья; c. региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации; d. другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм.

			Обеспечение инвалидов и ветеранов техническими средствами реабилитации не осуществляется путём: a. предоставления соответствующего технического средства (изделия); b. оказания услуг по ремонту или замене ранее предоставленного технического средства; c. предоставления проезда инвалиду (ветерану, при необходимости - сопровождающему лицу) к месту нахождения организации, в которую выдано соответствующее направление; d. оплаты проживания инвалида (ветерана, при необходимости - сопровождающего лица) в случае изготовления технического средства в стационаре протезно-ортопедического предприятия; 9. В какой срок выдаются гражданину запрашиваемые по его заявлению копия индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида): a. в течение 30 календарных дней; b. в течение 30 рабочих дней; c. не позднее следующего рабочего дня; d. не позднее 3 рабочих дней.
		Тестирование	12.Выберете неверное утверждение в отношении содержания ИПРА? a. ИПРА содержит реабилитационные или абилитационные мероприятия; b. ИПРА содержит технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р, c. ИПРА содержит технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, предусмотренные региональными перечнями реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду),

			d. ИПРА содержит реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации, товары и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм, e. ИПРА содержит рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала. f. ИПРА содержит рекомендации по протезированию в другом городе

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Система законодательства о социальной защите инвалидов: основные законодательные и нормативные акты 2. Правовые гарантии медико-социальной экспертизы в Российской Федерации. 3. Определение понятия «инвалид» 4.
ОПК-5	1. Понятие «социальная защита инвалидов» 2. Роль медико-социальной экспертизы в социальной защите инвалидов

	3.
ОПК-7	1. Функции федеральных учреждений МСЭ 2. Нормативная основа деятельности учреждений МСЭ 3. Состав специалистов, принимающих экспертное решение, требования к специалистам 4. Обжалование решений учреждений МСЭ 5. Документы по результатам МСЭ 6.
ОПК-7	1. Особенности клинико-функциональная диагностики 2. Виды нарушение функций 3. Классификация степеней выраженности расстройств функций, 4. Профессиональная диагностика 5.
ПК-11	1. Понятие ограничение жизнедеятельности 2. Виды ограничений жизнедеятельности 3. Степени ограничений жизнедеятельности 4.
ПК-2	1. Критерии установления категории «ребенок-инвалид» 2. Принципы реабилитации и абилитации, 3. Определение понятий реабилитация инвалидов и абилитация инвалидов 4.
ПК-16	1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): роль и задачи в реабилитации инвалидов 2. Определение понятия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида (ИПРА): 3. Структура ИПРА 4.
ПК-3	1. Определение понятия «технические средства реабилитации» 2. Основы определения потребности в технических средствах реабилитации; 3. Особенности реализация индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида 4. Роль исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации в исполнении ИПРА.

ПК-14	1. Социальная диагностика 2. Основы оценки социально-бытового статуса 3. Основы оценки социально-средового статуса
ПК-4	1. Программа медицинской реабилитации в ИПРА 2. Программа профессиональной реабилитации в ИПРА 3. Программа социальной реабилитации в ИПРА
ПК-15	1. Система комплексной реабилитации инвалидов, 2. Целевые реабилитационные группы, 3. Конвенция о правах инвалидов: основное содержание
ПК-5	1. Критерии и условия установления инвалидности 2. Критерии 1 группы инвалидности 3. Критерии 2 группы инвалидности 4. Критерии 3 группы инвалидности
ПК-16	1. Сроки инвалидности 2. Причины инвалидности 3. Виды реабилитационно-экспертной диагностики
ПК-12	1. Порядок направления на МСЭ 2. Порядок освидетельствания граждан 3. Организационные основы медико-социальной экспертизы
ПК-7	1. Принципы оценки инвалидности 2. Концепции инвалидности, международные классификации ВОЗ

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1. Основы общей ультразвуковой диагностики**	Коллоквиум	1. Нормативные документы, по стандартизации работы врача ультразвуковой диагностики. 2. Требования нормативных документов по оформлению протоколов ультразвуковых исследований. 3. Правила оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде. 4. Организация работы отделений (кабинетов) ультразвуковой диагностики (штатные нормативы, требования к соблюдению СанПиНов, правила профилактики распространения и предупреждения инфекционных заболеваний в условиях кабинетов ультразвуковой диагностики). 5. Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья. 6. Требования к медицинскому ультразвуковому диагностическому оборудованию, к кабинетам ультразвуковой диагностики, к рабочему месту врача ультразвуковой диагностики
2	**Раздел -2 «Основы ультразвуковой диагностики при патологии органов брюшной полости»**	Тестирование	Анатомически в печени выделяют: (?) 6 сегментов; (?) 8 сегментов; (?) 7 сегментов; (?) 5 сегментов; (?) 4 сегментов.

			При УЗ исследовании анатомическим ориентиром границы между долями печени не является: (?) основной ствол воротной вены; (?) ложе ж. пузыря; (?) ворота печени; (?) круглая связка (?) все перечисленное неверно Структура паренхимы неизмененной печени при УЗИ представляется как: (?) мелкозернистая; (?) крупноочаговая; (?) множественные участки повышенной эхогенности; (?) участки пониженной эхогенности; (?) участки средней эхогенности. Эхогенность ткани неизмененной печени: (?) повышенная; (?) пониженная; (?)(?) сопоставима с эхогенностью коркового вещества почки; (?) превышает эхогенность коркового вещества почки. (?) все перечисленное неверно Повышение эхогенности печени это проявление: (?) улучшения звукопроводимости тканью печени; (?) ухудшения звукопроводимости тканью печени; (?) улучшения качества УЗ приборов; (?) правильной настройки УЗ прибора (?) артефактов.
3.	**Раздел -3 «Ультразвуковая диагностика в уронефрологии»**	Тестировние	Колебания нормального размера основного ствола воротной вены при УЗИ обычно составляют: (?) 7-8 мм; (?) 5-8 мм; (?) 15-20 мм; (?) 17-21 мм;

			(?) 9-14 мм. Максимальная величина угла нижнего края левой доли нормальной печени при УЗИ не превышает: (?) 50 град; (?) 80 град; (?) 45 град; (?) 40 град; (?) 75 град. Печеночные вены визуализируются как: (?) трубчатые структуры с высокоэхогенными стенками; (?) трубчатые структуры с неотчетливо видимыми стенками; (?) трубчатые структуры с неотчетливо видимыми стенками и просветом; (?) округлые эхонегативные структуры рассеянные по всей площади среза печени. (?) округлые эхопозитивные структуры рассеянные по всей площади среза печени. При УЗИ допустимые размеры диаметра печеночных вен на расстоянии до 2-3 см от устьев при отсутствии патологии не превышают: (?) 3-5 мм; (?) 5-10 мм; (?) 10-14 мм; (?) 15-22 мм (?) 25-40 мм. При УЗИ взрослых косой вертикальный размер (КВР) правой доли печени при отсутствии патологии не превышает: (?) 190 мм; (?) 150 мм; (?) 175 мм; (?) 165 мм; (?) 180 мм. При УЗИ взрослых допустимыми размерами толщины правой и левой долей печени обычно являются:

			(?) правая до 152-165 мм , левая до 60 мм; (?) правая до 120-140 мм , левая до 60 мм; (?) правая до 172-185 мм , левая до 50 мм; (?) правая до 142-155 мм , левая до 75 мм; (?) правая до 170-180 мм , левая до 60 мм.
4.	**Раздел -4 «Ультразвуковая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Ультразвуковая диагностика в гематологии»**	Тестирование	При УЗИ в срезе селезенки можно визуализировать: (?) аркады (?) фолликулы (?) ворота (?) капсулу Эхографически в воротах нормальной селезенки при исследовании пациента натощак визуализируется: (?) селезеночная вена, селезеночная артерия (?) селезеночная вена (?) селезеночная артерия (?) селезеночная вена, селезеночная артерия и лимфатический узел (?) лимфатический узел. При УЗИ тень двенадцатого ребра пересекает левую почку на уровне: (?) ворот селезенки (?) границе верхней и средней третей селезенки (?) границе средней и нижней третей селезенки (?) ниже нижнего полюса селезенки (?) выше верхнего полюса селезенки Минимальный диаметр кальцификата в селезенке, выявляемого с помощью УЗИ составляет: (?) 1 мм; (?) 2 мм; (?) 4 мм; (?) 6 мм (?) 8 мм.

5.	**Раздел -5 «Ультразвуковая диагностика поверхностно расположенных структур»**	Тестирование	Оптимальной позицией для оценки состояния створок аортального клапана при эхокардиографическом исследовании является: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца створок митрального клапана (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца папиллярных мышц (?) апикальная пятикамерная позиция (?) апикальная двухкамерная позиция Оптимальной позицией для оценки состояния створок клапана легочной артерии при эхокардиографическом исследовании является: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца створок митрального клапана (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца папиллярных мышц (?) апикальная пятикамерная позиция (?) апикальная двухкамерная позиция Оптимальной позицией для оценки состояния ствола левой и правой коронарных артерий при эхокардиографическом исследовании является: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца створок митрального клапана (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца папиллярных мышц (?) апикальная пятикамерная позиция (?) апикальная двухкамерная позиция Кровоток в выносящем тракте правого желудочка при допплеровском эхокардиографическом исследовании оценивают в следующей стандартной позиции: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца створок митрального клапана

			(?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца папиллярных мышц (?) апикальная пятикамерная позиция (?) апикальная двухкамерная позиция Струю трикуспидальной регургитации при допплеровском эхокардиографическом исследовании оценивают в следующей стандартной позиции: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца створок митрального клапана (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне конца папиллярных мышц (?) апикальная четырехкамерная позиция (?) апикальная двухкамерная позиция Состояние межпредсердной перегородки оценивают при эхокардиографическом исследовании в следующей стандартной позиции: (?) парастернальная позиция - короткая ось на уровне корня аорты (?) апикальная четырехкамерная позиция (?) субкостальная четырехкамерная позиция (?) все вышеперечисленные (?) все неверно

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Коды контролируемых компетенций	Вопросы /задания
ОПК-1	1. Какими нормативными документами регламентируется работа врача ультразвуковой диагностики? 2. Основные санитарно-гигиенические требования к кабинету проведения ультразвукового исследования. 3. Что такое ультразвуковая волна? Какими параметрами она характеризуется. 4. Какой физический процесс лежит в основе метода ультразвуковой диагностики? 5. На основе каких физических процессов формируется ультразвуковое изображение? 6. Какими факторами определяется скорость распространения ультразвуковой волны? Какова скорость распространения УЗ-волны в тканях человеческого организма?
ОПК-4	1. Прямой и обратный пьезоэлектрический эффекты. Их значение в формировании ультразвукового изображения. 2. Типы ультразвуковых датчиков. 3. Основные методы фокусировки УЗ-луча. Что такое зона фокуса? 4. Разрешающая способность датчика, ее виды. 5. Какими факторами определяется выбор частоты датчика при проведении ультразвукового исследования? 6. Методы получения ультразвукового изображения. 7. При исследовании каких органов применяется М-режим ультразвукового исследования? 8. Какую диагностическую информацию можно получить при ультразвуковом исследовании в режиме спектрального допплера? 9. Какую диагностическую информацию можно получить при ультразвуковом исследовании в режиме цветового доплеровского картирования? 10. Какую диагностическую информацию можно получить при ультразвуковом исследовании в режиме энергетического допплера?

	11. Артефакты ультразвукового изображения. Причины возникновения эффекта псевдозвукоусиления и дистальной акустической тени. 12. Биологическое действие ультразвука. Параметры, определяющие безопасность УЗ-исследования для исследуемого пациента. 13. Противопоказания к проведению ультразвукового исследования. 14. Показания к проведению ультразвукового исследования печени.
ОПК-5	15. Подготовка пациента к УЗ-исследованию печени. 16. Основные ультразвуковые критерии неизмененной печени. 17. Ультразвуковые маркеры долевого и сегментарного строения печени. 18. Аномалии развития печени. 19. Значение и возможности УЗ-исследования в диагностике неопухолевых поражений печени. 20. Ультразвуковые изменения при жировой дистрофии печени. 21. Ультразвуковые изменения при остром гепатите. 22. Ультразвуковые изменения при хроническом гепатите. 23. Ультразвуковые изменения при циррозе печени. 24. Ультразвуковые изменения при кардиальном фиброзе печени. 25. Ультразвуковые проявления портальной гипертензии. 26. Формы портальной гипертензии. Особенности эхографической картины. 27. Ультразвуковые признаки травмы печени. 28. Ультразвуковая диагностика доброкачественных очаговых поражений печени. Узловая гиперплазия. 29. Ультразвуковая диагностика доброкачественных очаговых поражений печени. Аденома печени. 30. Ультразвуковая диагностика гемангиом печени (капиллярная, кавернозная). 31. Ультразвуковые признаки эхинококковой болезни печени. 32. Ультразвуковые признаки абсцесса печени. 33. Ультразвуковые признаки первичного злокачественного поражения печени. 34. Ультразвуковые признаки метастатического поражения печени. 35. Особенности ультразвукового исследования желчевыводящей системы. 36. Аномалии желчного пузыря, возможности ультразвукового исследования.

	37. Основные причины и ультразвуковые признаки билиарной гипертензии. 38. Ультразвуковые признаки желчнокаменной болезни. 39. Основные причины ложноотрицательной диагностики конкременов желчного пузыря. 40. Основные причины ложноположительной диагностики конкрементов желчного пузыря. 41. Ультразвуковые изменения после холецистэктомии. 42. Ультразвуковые изменения при остром холецистите. 43. Ультразвуковые изменения при хроническом холецистите.
ПК-14	44. Возможности ультразвукового исследования в диагностике дискинезии желчевыводящей путей. 45. Ультразвуковые проявления полипоза желчного пузыря. 46. Основные формы холангиокарциномы. Ультразвуковые изменения при воротной форме. 47. Возрастные особенности эхографического изображения поджелудочной железы. 48. Эхографические признаки псевдокисты поджелудочной железы. Основные причины ее возникновения. 49. Ультразвуковые проявления острого панкреатита с явлениями деструкции. 50. Основные (главные) ультразвуковые признаки аденокарциномы поджелудочной железы. 51. Особенности ультразвукового изображения поджелудочной железы при жировой инфильтрации. 52. Наиболее характерные ультразвуковые проявления эндокринных опухолей поджелудочной железы. 53. Ультразвуковые признаки спленомегалии. 54. Изменения ультразвукового изображения селезенки при лимфопролиферативных заболеваниях. 55. Основные параметры оценки состояния почек при ультразвуковом исследовании. 56. Ультразвуковые дифференциально-диагностические критерии нефроптоза и дистопии почек. 57. Особенности ультразвуковой картины чашечно-лоханочной системы почек в зависимости от диуреза. 58. Ультразвуковые изменения при аномалии величины почек. 59. Ультразвуковые изменения при аномалии взаимоотношения почек (подковообразная, комообразная, L-образная и S-образная почка). 60. Ультразвуковые критерии диагностики взрослого типа поликистоза почек.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

РАБОТА ВОП И ВРАЧА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА (ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ)

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Организация поликлинической помощи»**	Тестирование	Сущность термина "болезненность": а) вновь выявленные заболевания в данном году; б) все заболевания, зарегистрированные в данном году; в) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах; г) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах; д) длительность временной нетрудоспособности. 1.2. Международная классификация болезней - это: а) перечень наименований болезней в определенном порядке; б) перечень диагнозов в определенном порядке; в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу; г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями; д) перечень наименование болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.
		тестирование	1.3. Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет: а) врач станции скорой помощи; б) врач станции переливания крови;

			в) врач бальнеолечебницы; г) все ответы неверные; д) судебно-медицинский эксперт. 1.4. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет: а) руководители ЛПУ и поликлиник; б) лечащий врач самостоятельно; в) лечащий врач с утверждении зав. отделением; г) лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ; д) любой врач.
			1.5. Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях: а) несовершеннолетним детям; б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях; в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ; г) лицам страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих; д) при любом остром заболевании. 1.6. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь а) в территориальной поликлинике; б) в любой поликлинике населенного пункта; в) в любой поликлинике Российской Федерации; г) в любой поликлинике субъекта Федерации; д) в любом медицинском учреждении СНГ. 1.7. Листок нетрудоспособности не выдается:

			а) при отпуске для санаторно-куротного лечения; б) при уходе за больным членом семьи; в) при карантине; г) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы; д) при бытовой травме;
			1.8. Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении больничного листка: а) выезд в другую местность; б) отказ от госпитализации; в) отказ от направления от МСЭ; г) неявка в назначенный день на МСЭ; д) явка на прием врача в состоянии опьянения. 1.9. Не имеет права выдачи больничного листа врач: а) военного госпиталя; б) приемного отделения больницы; в) скорой помощи; г) травматического пункта (поликлиники); д) участковый терапевт.
			1.10. Укажите вид обследования, проведенного в амбулаторных условиях, при котором может быть выдан больничный лист трудоспособному рабочему или служащему на период этого обследования: а) колоноскопия; б) дуоденальное зондирование; в) ренгеноскопия грудной клетки; г) подбор контактных линз; д) ЭХО-КГ.

			1.11. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает: а) лечащий врач; б) заведующий отделением; в) заместитель главного врача по КЭР; г) врачебная комиссия; д) главный врач. 1.12. Женщине, у которой заболевание возникло в период послеродового отпуска: 1. выдается больничный лист; 2. выдается справка произвольной формы; 3. продлевается больничный лист; 4. никакой документ не выдается. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильный ответ 1 и 3; в) если правильный ответ 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильный ответ 1,2,3 и 4.
			1.13. Не имеют права на получение листа нетрудоспособности: а) временно работающие пенсионеры по возрасту; б) работающие инвалиды; в) граждане СНГ, работающие в РФ г) уволенные с работы; д) безработные граждане, состоящие на учете в органах труда и занятости населения. 1.14. При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единолично и единовременно на срок: а) до 3 дней; б) до 5 дней; в) до 7 дней; г) до 10 дней;

			д) до 30 дней. 1.15. Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет: а) 7 дней; б) 10 дней; в) 15 дней г) 30 дней; д) 45 дней.
			1.16. Застрахованными лицами являются: а) граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ; б) иностранные граждане; в) лица без гражданства; г) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»; д) все перечисленное верно. 1.17. Застрахованные лица имеют право на: а) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС; б) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС; в) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС; г) все перечисленное верно; д) все перечисленное неверно.

			1.18. Застрахованные лица по ОМС имеют право на: а) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию; б) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством РФ; в) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ; г) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи; д) все перечисленное верно. 1.19. Виды медицинской помощи, которые не предоставляются бесплатно в рамках программы государственных гарантий: а) скорая медицинская помощь; б) первичная медико-санитарная помощь; в) медико-психологическая помощь; г) специализированная медицинская помощь; д) все предоставляются бесплатно.
2.	**Раздел -2 «Диагностика и лечение ССЗ и заболеваний**	коллоквиум	Дифференциальный диагноз кардиалгии и коронарного болевого синдрома в поликлинике 2. Дифференциальный диагноз АГ у лиц молодого возраста в условиях поликлиники

	дыхательной системы»		3. План обследования при впервые выявленной у пациента артериальной гипертонии 4. Лечение больных с гипертонической болезнью в сочетании с другой патологией (ХОБЛ, сахарный диабет)
			Принципы подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии в поликлинических условиях Гипертонические кризы, диагностика и тактика ведения больных в поликлинических условиях 7. Как в условиях поликлиники объективизировать диагноз ИБС (стабильная стенокардия напряжения и острый коронарный синдром) 8. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз ИБС 9. Как определить функциональный класс стенокардии
			11. Диагностика и дифференциальная диагностика неревматического миокардита в поликлинических условиях 12. Ранние симптомы ХСН и тактика ведения больного в поликлинических условиях 13. Первичная профилактика при ИБС 14. Вторичная профилактика при ИБС . Вторичная профилактика при артериальной гипертонии
3.	**Раздел -3 «Болезни ЖКТ тракта и почек. Лихорадка и субфебрилитет»**	Тестирование	Щелочная реакция мочи может быть обусловлена: а) употреблением преимущественно белковой пищи; б) значительной лейкоцитурией и бактериурией; в) употреблением преимущественно растительной пищи; г) употреблением большого количества соли; д) употреблением большого количества сахара. 4.2. Лейкоцитурия наиболее характерный симптом при:

			а) пиелонефрите; б) гломерулонефрите; в) амилоидозе; г) нефролитиазе; д) поликистозе.
			4.3. Высокая относительная плотность мочи (1030 и выше) характерна для: а) хронического нефрита; б) пиелонефрита; в) сахарного диабета; г) несахарного диабета; д) сморщенной почки. 4.4. При проведении пробы Зимницкого необходимо: а) соблюдать строгую диету с исключением соли; б) ограничить физическую активность; в) исключить избыточное потребление жидкости (стандартизированный водный режим); г) ограничить употребление белковой пищи; д) ограничить употребление растительной пищи. 4.5. Урография позволяет: 1. определить размеры почек; 2. определить положение почек; 3. выявить конкременты; 4. оценить функцию почек. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

		Тестирование	4.6. Нефротическому синдрому соответствуют: 1. отеки; 2. протеинурия 3г/сутки; 3. диспротеинемия; 4. гиперлипидемия. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. 4.7. Острый нефритический синдром характеризуют: а) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия; б) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия; в) артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия; г) протеинурия, отеки, гипо- и диспротеинемия; д) артериальная гипертензия, азотемия, анемия.
		Тестирование	4.8. У 40-летнего больного, заболевшего ангиной, на 5-й день болезни появились отеки, макрогематурия, повысилось АД. Наиболее вероятный диагноз: а) острый гломерулонефрит; б) острый пиелонефрит; в) обострение хронического гломерулонефрита; г) апостематозный нефрит; д) амилоидоз почек. 4.9. Больного ХГН необходимо госпитализировать в стационар в случае: 1. декомпенсации нефрогенной артериальной гипертонии; 2. нарастании протеинурии; 3. увеличении эритроцитурии; 4. ухудшении функционального состояния почек. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4;

			д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
4.	**Раздел -4 «Заболевания системы крови и эндокринные заболевания»**	Тестирование	.001. При недостаточности инсулина наблюдается: 1. гипергликемия; 2. увеличение образования кетоновых тел; 3. уменьшение синтеза гликогена; 4. усиление синтеза гликогена; 5. уменьшение образования кетоновых тел. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5. 7.002. При недостаточности инсулина наблюдается: 1. гипергликемия; 2. гиперкетонемия; 3. жировая инфильтрация печени; 4. гиполипопротеинемия; 5. снижение уровня неэтесифицированных жирных кислот. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5. 7.003. Сахарный диабет у подростков является результатом: 1. вирусного повреждения поджелудочной железы; 2. нарушения чувствительности рецепторов к исулину; 3. нарушения биосинтеза инсулина; 4. аутоиммуного повреждения поджелудочной железы. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 1 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

		Тестирование	7.004. Увеличение размеров печени у больных сахарным диабетом является результатом: а) жирового гепатоза; б) гепатита; в) цирроза; г) сердечной недостаточности; д) диабетической нефропатии. 7.005. Нормальный базальный уровень глюкозы в крови (по чистой глюкозе) составляет: а) 8,3-10,1 ммоль/л; б) 6,2 -9,3 ммоль/л; в) 2,7-5,5 ммоль/л; г) 3,8-6,7 ммоль/л; д) менее 6,1 ммоль/л. 7.006. Максимально допустимый (для здоровых) уровень глюкозы в крови через 2 часа после пероральной нагрузки глюкозой составляет: а) 8,43 ммол/л; б) 7,22 ммоль/л; в) 9,6 ммоль/л; г) 10,1 ммоль/л; д) 7,8 ммоль/л. 7.007. Для выявления сахарного диабета и его типа проводят следующие исследования: 1. тест толерантности к глюкозе; 2. глюкокортикоидную пробу; 3. исследование пробным завтраком, включающим 300 грамм легкоусвояемых углеводов с последующим (через 2 часа) определением сахара в крови; 4. УЗИ поджелудочной железы. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4;

			г) если правильный ответ 1; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. 7.008. Сердечно-сосудистые нарушения при сахарном диабете характеризуются: 1.брадикардией; 2. тахикардией; 3. зависимостью частоты пульса от ритма дыхания, физических и эмоциональных нагрузок; 4. ортостатической артериальной гипотензией. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
5.	**Раздел -5 «Организация экспертизы в поликлинике»**	тестирование	1.42. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является: а) оценка состояния здоровья пациента; б) определение сроков и степени нетрудоспособности; в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз); г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения; д) все вышеперечисленное. 1.43. Задачи экспертизы трудоспособности: а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам; б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан; в) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского прогноза; в) определение сроков нетрудоспособности с учетом трудового прогноза; г) все вышеперечисленное.

			1.44. Временная утрата трудоспособности: а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность; б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер; в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер; г) все перечисленное верно; д) все перечисленное неверно. 1.45. Стойкая утрата трудоспособности: а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность; б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер; в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер; г) все перечисленное верно; д) все перечисленное неверно. 1.46. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения: а) только муниципальные; а) только государственные; б) ЛПУ с любой формой собственности; в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности;

			г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности.
			1.47. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, кроме туберкулеза: а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе; б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе; в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза; г) все вышеперечисленное верно; д) нет правильного ответа. 1.48. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности? а) до 2 месяцев; б) до 3 месяцев; в) до 6 месяцев; г) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев; д) до 4 месяцев. 1.49. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев? а) после инфаркта миокарда; б) после инсульта; в) при онкозаболеваниях; г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций; д) при заболеваниях, передающихся половым путем.
		Тестирование	1.50. Кто в ЛПУ имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу? а) руководители ЛПУ и поликлиник;

			б) лечащий врач самостоятельно; в) лечащий врач с утверждением зав. отделением; г) лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ; д) руководитель территориального органа управления здравоохранения.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Организация работы медико-социальной экспертизы, порядок оформления документации. 2. Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Правила установления инвалидности 3. Порядок отбора и направление больных на санаторно-курортное лечение. 4. Организация работы участкового терапевта. Основные задачи и обязанности участкового терапевта Принципы антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии.
ОПК-2	1. Основные клинические и биохимические синдромы при хронических гепатитах и циррозе печени. 2. B_{12}- фолиеводефицитные анемии в амбулаторно-поликлинической практике. Диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 3. Критерии диагноза острый коронарный синдром. Показания для госпитализации. Тактика врача поликлиники в диагностике и лечении ОКС.

ОПК-5	1. Основные принципы лечения больных с бронхиальной астмой. Группы лекарственных препаратов. Показания для госпитализации больных. 2. Тактика ведения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в условиях поликлиники. Алгоритм диагностики, лечение. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. 3. Функциональные расстройства сфинктера Одди. Клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение в условиях поликлиники.
ОПК-8	1. Определение понятия термина «Острый живот». Группы заболеваний, сопровождающиеся клиникой острого живота. 2. Анемический синдром в клинической практике врача-терапевта поликлиники. Рекомендации по первичной профилактике больных гематологического профиля. 3. Тактика ведения пациентов с острым гломерулонефритом. Клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Первичная профилактика.
ОПК-6	1. Вторичные нефропатии - алгоритм дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях. Нефропатия при системной красной волчанке, ревматоидном артрите, деформирующем спондилоартрозе, системной склеродермии. 2. Хронический панкреатит. Классификация, клиническая картина. Алгоритм диагностики и лечения в условиях поликлиники. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансеризация.
ОПК-7	1. Заболевания сердца, сопровождающиеся болями, их дифференциально-диагностические особенности. 2. Хронический вирусный гепатит. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика.

	3. Алгоритм постановки диагноза острого бронхита. Ведение пациента в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности.
ПК-9	1. Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок выдачи больничных листов, выписки рецептов 2. Организация работы и задачи клинико-экспертной комиссии.
ПК-10	3. Тактика ведения пациентов с хроническим гломерулонефритом в поликлинике. Классификация, клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное и санаторно-курортное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Профилактика. 4. Критерии диагноза основных форм симптоматических артериальных гипертензий. 5. Функциональные расстройства желчного пузыря. Клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение в условиях поликлиники.
ПК-7	1. Гипертонический синдром. Клинические и инструментальные методы диагностики АГ. План обследования больного в поликлинике. 2. Хроническая болезнь почек. Определение, классификация, критерии диагноза. Основные показания к амбулаторной консультации нефролога 3. Мероприятия, направленные на раннее выявление, лечение и профилактику респираторных инфекций. 4. Вторичные нефропатии - алгоритм дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях. Критерии диагностики диабетической нефропатии. 5. Тактика ведения пациентов с диареей в поликлинике. Алгоритм диагностики, принципы лечения и реабилитации больных с синдромом хронической диареи при заболеваниях поджелудочной железы, билиарного тракта, дисбактериозе.

ПК-2	1. Римские критерии в определении функциональных заболеваний ЖКТ. Ведение больных с синдромом раздраженного кишечника в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация. 2. Кардиоваскулярные осложнения, их диагностика при гипертонической болезни. 3. Хроническая болезнь почек. Скрининг. Первичная и вторичная профилактика. Ведение пациентов с ХБП в амбулаторно-поликлинических условиях. 4. Характеристика суставного синдрома при различных заболеваниях суставов(ревматизм, ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра, спондилоартроз).
ПК-8	1. Циррозы печени. Алгоритм диагностики. Симптомы портальной гипертензии. Основные принципы лечения и реабилитации больных. Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика. 2. Хроническая болезнь почек. Определение, факторы риска и прогрессирования. Алгоритм диагностики. Основные показания к госпитализации в специализированное (нефрологическое) отделение. 3. Определение синдрома диареи, виды диареи. Дифференциальная диагностика органической и функциональной диареи. Тактика ведения пациентов с диареей в поликлинике.
ПК-3	4. Основные группы препаратов, используемых для лечения хронической сердечной недостаточности. Показания к применению. 5. Клинико-лабораторные синдромы заболеваний печени. Критерии диагноза неалкогольной жировой болезни печени. Ведение пациентов в условиях поликлиники: лечение, экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика. 6. Критерии диагноза различных форм ангин. Дифференциальная диагностика. Тактика врача- терапевта поликлиники.
ПК-14	4. Тактика ведения участковым терапевтом больных ревматизмом и приобретенными пороками сердца при беременности. 5. Основные отличительные признаки коронарных болей - стенокардии. Возможности обследования в поликлинике для подтверждения диагноза ИБС.

	6. Лечение бронхиальной астмы. Купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. 7. Тактика ведения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в условиях поликлиники. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Диспансеризация. Вторичная профилактика.
ПК-4	1. Организация и оценка эффективности диспансеризации. Диспансерные группы. 2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Структура и принцип организации работы поликлиники. 3. Понятие, цели и задачи первичной профилактики заболеваний внутренних органов 4. Федеральные и региональные льготники. Набор социальных услуг. Заболевания, при которых имеется льготное обеспечение лекарственными средствами.
ПК-5	6. Тактика ведения пациентов с пиелонефритом в поликлинике. Клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное и санаторно-курортное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Профилактика. 7. Основные группы лекарственных препаратов, используемых для лечения хронических форм ИБС. 8. Диагностика и лечение в условиях поликлиники воспалительных заболеваний кишечника (неспецифический язвенный колит и болезнь Крона). Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе.
ПК-6	7. Определение понятия «мочевой синдром». Виды нарушений мочевого осадка. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией и гематурией. 8. Гипертоническая болезнь. Факторы риска. Классификация. Основные принципы лечения. Группы лекарственных препаратов. 9. Определение понятия «мочевой синдром». Виды нарушений мочевого осадка. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся лейкоцитурией и бактериурией.

ПК-11	8. Течение заболеваний печени при беременности и ведение больных в условиях поликлиники. 9. Ранняя и дифференциальная дианостика гриппа, ОРЗ (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа) в условиях поликлиники. Лечение. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности. 10. Желчнокаменная болезнь: показания к госпитализации. Постхолецистэктомический синдром. Ведение больных на амбулаторном этапе после холецистэктомии. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация. 11. Алгоритм ведения больных ангиной в поликлинике. Критерии диагноза, лечение. Осложнения, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности. Диспансеризация.
ПК-12	12. Понятие, цели и задачи вторичной профилактики заболеваний внутренних органов. 13. Реабилитация больных и инвалидов терапевтического профиля. Основные виды реабилитации, возможности и перспективы. 14. Железодефицитная анемия в амбулаторно-поликлинической практике. Диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 15. Принципы антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЯХ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «История развития и организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи»**	Тестирование	Основная отчетная документация женской консультации (?) книга регистрации листков нетрудоспособности (ф. 036/у) (?) дневник работы врача консультации (ф. 039/у) (?) журнал записи амбулаторных операций (ф. 069/у) (?) отчет (форма №32) Основным медицинским документом женской консультации является: (?) амбулаторная карта (?)индивидуальная карта беременной, родильницы (?) статические талоны (?) обменная карта В каком сроке беременности врач впервые информирует и согласовывает с беременной план ведения родов? (?) при постановке на учет в сроке до 12 недель; (?) в сроке 20 недель; (?) в сроке 30 недель при посещении врача; (?) в сроке 36 недель при посещении врача; (?) при последнем посещении врача в сроке 39-40 недель. Какая форма медицинской документации заполняется при взятии беременной на диспансерное наблюдение: (?) форма 025/у; (?) форма №30; (?) форма 111/у;

			(?) форма 113/у; (?) форма 101
		тестирование	Диспансерную форму №30 гинекологической пациентки заполняет: (?) участковый терапевт; (?) медицинская сестра терапевта; (?) участковый акушер-гинеколог; (?) процедурная мед.сестра; (?) акушерка Обязательными методами исследования в гинекологии являются, кроме: (?) взятие мазков на степень чистоты (?) осмотр шейки матки с помощью зеркал (?) осмотр молочных желез и наружных половых органов (?) двуручное влагалищно-абдоминальное исследование. Что составляет предмет врачебной тайны? (?) сведения о состоянии пациента в период его болезни; (?) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении; (?) все вышеперечисленное.
			Соблюдение врачебной тайны необходимо для: (?) защиты внутреннего мира человека, его автономии; (?) защиты социальных и экономических интересов личности; (?) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент"; (?) поддержания престижа медицинской профессии; (?) все вышеперечисленное. С этической проблемой репродуктивной идентичности человека максимально связана пересадка: (?) почек

			(?) печени (?) сердца (?) головного мозга (?) половых желез (?) роговицы
			Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является: (?) право на отклоняющееся поведение (?) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения (?) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм (?) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным (?) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного
2.	**Раздел -2 «Клиническая анатомия женских половых органов. Основные методы исследования в акушерстве и гинекологии»**	Тестирование	Первым приемом наружного акушерского исследования определяется: (?) позиция плода; (?) вид плода; (?) высота стояния дна матки; (?) предлежащая часть. Вторым приемом наружного акушерского исследования определяется: (?) предлежащая часть; (?) членорасположение плода; (?) высота стояния дна матки; (?) позиция плода; (?) головка плода.

		Тестирование	Методом инструментального исследования, применяемым при беременности и в родах, является: (?) зондирование матки; (?) осмотр шейки матки в зеркалах; (?) аспирационная биопсия; (?) гистерография; (?) гистероскопия. В задачи влагалищного исследования не входит: (?) выяснение степени раскрытия шейки матки; (?) определение целостности плодного пузыря; (?) оценка состояния плода; (?) определение особенностей вставления головки; (?) оценка размеров таза Для зрелой шейки матки характерно: (?) расположение ее по проводной оси таза; (?) размягчение на всем протяжении; (?) проходимость цервикального канала для 1-1,5 пальцев; (?) укорочение шейки до 1-1,5 сантиметров; (?) формирование и внедрение плодного пузыря.
3.	**Раздел -3 «Физиология беременности»**	Тестирование	Какой срок беременности при величине матки с гусиное яйцо? (?) 8 недель (?) 12 недель (?) 6 недель (?) 20 недель (?) 5-6 недель Группы предположительных признаков беременности: (?) Изменение аппетита (?) Раздражительность, плаксивость (?) Изменение вкуса, обонятельных ощущений (?) Сердцебиение плода Какие признаки относятся к группе вероятных?

			(?) Прекращение менструаций (?) Движение плода, определяемое врачом (?) Изменение величины, формы и консистенции матки (?) Головная боль
4.	**Раздел -4 «Диспансерное наблюдение беременных женщин»**	тестирование	С помощью первого приема пальпации плода в матке определяют: (?) предлежание плода; (?) положение, позицию плода; (?) отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз; (?) уровень стояния дна матки; (?) отношение предлежащей части плода к плоскостям малого таза К прямым методам диагностики внутриутробной инфекции относятся все перечисленные ниже, кроме: (?) исследования аспирата хориона; (?) исследования околоплодных вод; (?) исследования крови плода; (?) исследования аспирата из глотки в момент рождения ребенка; (?) идентификации возбудителя в отделяемом из шейки матки и влагалища беременной. Во второй половине беременности можно применять все перечисленные ниже антибактериальные препараты, кроме: (?) эритромицина; (?) левомицетина; (?) фурагина; (?) оксациллина; (?) цефазолина.
5.	**Раздел -5 «Патология беременности и особенности ведения**	тестирование	Преждевременные роды – это роды на сроке: (?) 22 – 27 недель (?) 28 – 33 недели (?) 34 – 37 недель (?) 38 – 40 недель

	беременности при патологии»		Причины преждевременных родов могут быть обусловлены: (?) Материнскими факторами (?) Плодовыми факторами (?) Сочетанными факторами (?) Социальными факторами (?) Все ответы правильные Для угрожающих преждевременных родов характерно: (?) Повышенный тонус матки (?) Структурные изменения шейки матки. (?) Кровянистые выделения из половых путей. (?) Все ответы верные Консервативная тактика при преждевременных родах направлена на: (?) На быстрое родоразрешение (?) Пролонгирование беременности. (?) На обезболивание родов. Для лечения угрожающих преждевременных родов применяют: (?) Спазмолитики. (?) 2 %раствор сернокислой магнезии. (?) Бета-миметики. (?) Все перечисленное.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-5	1. Основные функции акушерского стационара. 2. Типы акушерских стационаров. 3. Структура акушерского стационара. 4. Показатели работы акушерского стационара (материнская и перинатальная заболеваемость и смертность). 5. Особенности женского таза и его отличие от мужского. 6. Кости малого таза, его границы.
ОПК-4	1. Плоскости малого таза (границы и размеры). 2. Анатомическая и истинная конъюгата (границы и размеры). 3. Мышцы тазового дна. 4. Позиция и вид плода. 5. Положение плода в матке и его определение. 6. Понятия переношенной и пролонгированной беременности.
ОПК-7	1. Дифференциальная диагностика переношенной и пролонгированной беременности. 2. Физикальное обследование беременных. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентки. 3. Инвазивные методы исследования: биопсия хориона, амниоскопия, амниоцнтез, кордоцентез, биопсия кожи плода, биопсия печени, биопсия тканей опухолевидных образований, аспирация мочи. Методы проведения, виды, показания. 4. Нормативные документы при работе с беременными в женской консультации (индивидуальная карта беременной и родильницы, обменная карта, листок о временной нетрудоспособности, родовый сертификат). 5. Принципы, план ведения беременной в женской консультации. Кратность посещения беременных женской консультации по триместрам беременности.

ПК-2	1. Обследование беременных женщин – общее объективное исследование, специальное акушерское исследование, лабораторные исследования проводимые беременным. 2. Факторы риска перенашивания. 3. Влияние перенашивания на состояние плода и исходы для новорожденного. 4. Диагностика перенашивания. 5. Методы оценки состояния плода. 6. Акушерская тактика при наличии факторов, указывающих на перенашивание беременности. 7. Осложнения со стороны матери и плода. 8. Сомнительные признаки беременности.
ПК-3	1. Вероятные признаки беременности. 2. Достоверные признаки беременности. 3. Диагностика ранних сроков беременности. 4. Определение срока беременности и даты родов. 5. Методы обследования беременных и рожениц. 6. Понятия «скрининговые» и «диагностические» исследования. 7. Виды инвазивных методов исследования. 8. Виды неинвазивных методов исследования. 9. Истинное приращение плаценты.
ПК-4	1. Особенности течения и ведения беременности у женщин с экстрагенитальной патологией. 2. Особенности ведения беременности и родов на фоне сахарного диабета, патологии мочевыделительной системы. Назначение терапии. Взаимодействие с врачами-специалистами. 3. Проблема невынашивания беременности. 4. Современные методы диагностики и терапии.

ПК-5	1. Беременность и роды у женщин при иммунологической несовместимости. 2. Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. 3. Оперативное родоразрешение через естественные родовые пути. Показания, условия, осложнения. 4. Особенности течения и ведения беременности и родов после ЭКО. 5. Исторические аспекты развития акушерства и гинекологии в России.
ПК-6	1. Акушерско – гинекологическая помощь сельскому населению, городскому населению и работникам промышленных предприятий. 2. Структура родовспоможения: учреждения и органы управления. 3. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи.
ПК-7	1. Организация акушерской помощи женщинам, работающим на промышленных предприятиях, живущих в сельской местности. 2. Организация специализированной акушерской помощи. 3. Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация. Обязанности, этика и деонтология в работе врача-акушера женской консультации. МКБ. 4. Особенности оказания экстренной помощи при кровотечениях при беременности.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ**	Тестирование	1.10. Укажите вид обследования, проведенного в амбулаторных условиях, при котором может быть выдан больничный лист трудоспособному рабочему или служащему на период этого обследования: а) колоноскопия; б) дуоденальное зондирование; в) ренгеноскопия грудной клетки; г) подбор контактных линз; д) ЭХО-КГ. 1.14. При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единолично и единовременно на срок: а) до 3 дней; б) до 5 дней; в) до 7 дней; г) до 10 дней; д) до 30 дней.
		тестирование	1.15. Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет: а) 7 дней; б) 10 дней; в) 15 дней

			г) 30 дней; д) 45 дней. 1.19. Виды медицинской помощи, которые не предоставляются бесплатно в рамках программы государственных гарантий: а) скорая медицинская помощь; б) первичная медико-санитарная помощь; в) медико-психологическая помощь; г) специализированная медицинская помощь; д) все предоставляются бесплатно.
		тестирование	1.20. Как часто гражданин РФ имеет право на смену медицинского учреждения или лечащего врача: а) ежемесячно; б) 1 раз в полгода; в) 1 раз в год; г) у гражданина РФ нет такого права; д) ежеквартально. 1.21. Что является основанием для осмотра на дому пациента врачами «узких» специальностей по назначению лечащего врача: а) желание пациента; б) невозможность посетить медицинское учреждение по состоянию здоровья; в) плановый диспансерный осмотр; г) желание родственников; д) нет оснований.

			1.22. Перечислите показатели заболеваемости социально значимых болезней, которые характеризуют качество и доступность медицинской помощи по программе государственных гарантий: а) онкозаболевания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, сифилис; б) туберкулез, ВИЧ-инфекция, гонорея, артериальная гипертензия; в) наркомания, токсикомания, психические расстройства, ВИЧ-инфекция; г) артериальная гипертония,ишемическая болезнь сердца; д) описторхоз, лямблиоз, токсокарроз.
		тестирование	1.23. Выберите правильное определение показателя «онкозапущенности»: а) доля больных с IV стадией всех и с III стадией визуальных локализаций злокачественных новообразований в общем числе онкологических больных с впервые в жизни установленным диагнозом; б) процентное отношение умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования; в) процентное отношение умерших к состоящим на учете; г) доля больных с I-II стадиями злокачественных новообразований; д) доля больных с III-IV стадиями злокачественных новообразований. 1.25. Дайте определение понятия «заболевание»: а) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма; б) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма;

			в) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение работоспособности; г) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды; д) возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды.
		тестирование	1.26. Дайте определение понятия «состояние»: а) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных факторов; б) изменения организма, возникающие в связи с воздействием физиологических факторов; в) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов; г) изменения организма, требующие оказания медицинской помощи; д) изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи. 1.27. Дайте определение понятия «сопутствующее заболевание»: а) заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти; б) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи; в) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени влияния на работоспособность;

			г) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени опасности для жизни и здоровья; д) заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но не является причиной смерти.
		тестирование	1.28. Дайте определение понятия «тяжесть заболевания или состояния»: а) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций; б) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека; в) критерий, определяющий степень нарушения функций органов; г) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека, обусловленные осложнением заболеваний; д) критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением. 1.29. Дайте определение понятия «основное заболевание»: а) заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с угрозой работоспособности; б) заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с угрозой работоспособности и жизни; в) заболевание, которое приводит к инвалидности; г) заболевание, которое становится причиной смерти; д) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.
		тестирование	1.30. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения,

			являются: а) генетические; б) природно-климатические; в) уровень и образ жизни населения; г) уровень, качество и доступность медицинской помощи; д) все вышеперечисленное. 1.31. В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают: а) инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения, психические заболевания; б) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления; в) новообразования, травмы и отравления, болезни органов дыхания; г) остеопороз, метаболический синдром; д) болезни системы кроветворения. 1.32. При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право: а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении; б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство; в) на отказ от медицинского вмешательства; г) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя; д) все вышеперечисленное.
		тестирование	1.33. Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если:

			а) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей; б) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей; в) в результате ошибки наступил летальный исход больного; г) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей; д) врач не имеет такого права. 1.34. Что составляет предмет врачебной тайны? а) сведения о юридическом адресе ЛПУ; б) сведения о квалификации лечащего врача; в) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении; г) все вышеперечисленное; д) ничего из вышеперечисленного.
2.	**Раздел 2. Заболевания органов пищеварения**	коллоквиум	1. Дифференциальный диагноз кардиалгии и коронарного болевого синдрома в поликлинике 2. Дифференциальный диагноз АГ у лиц молодого возраста в условиях поликлиники 3. План обследования при впервые выявленной у пациента артериальной гипертонии 4. Лечение больных с гипертонической болезнью в сочетании с другой патологией (ХОБЛ, сахарный диабет)
			Принципы подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии в поликлинических условиях

			. Гипертонические кризы, диагностика и тактика ведения больных в поликлинических условиях 7. Как в условиях поликлиники объективизировать диагноз ИБС (стабильная стенокардия напряжения и острый коронарный синдром) 8. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз ИБС 9. Как определить функциональный класс стенокардии
			Тактика врача поликлиники при разных вариантах стенокардии 11. Диагностика и дифференциальная диагностика неревматического миокардита в поликлинических условиях 12. Ранние симптомы ХСН и тактика ведения больного в поликлинических условиях
3.	**Раздел -3 «Болезни ЖКТ тракта»**	Тестирование	1. Для болевого синдрома при дисфункции билиарного тракта, связанного с повышением тонуса сфинктеров характерны: А. постоянные интенсивные боли в правом подреберье Б. тупые боли в околопупочной области В. приступообразные кратковременные боли в правом подреберье . боли после еды в эпигастрии 2. Для болевого синдрома при дисфункции желчного пузыря вследствие гипомоторной дискинезии характерны: А. постоянные распирающие боли в правом подреберье . тупые боли в околопупочной области В. приступообразные кратковременные боли в правом подреберье Г. боли после еды в верхней половине живота 3. Характерными клиническими симптомами для острого холецистита являются: А. боли в животе, жидкий стул, метеоризм Б. боли в правом подреберье, симптомы токсикоза, тошнота В. боли в эпигастрии, тошнота, изжога

			Г. опоясывающие боли, повторная рвота
		тестирование	4. Ведущей причиной острого холецистита у является: А. диетическая погрешность Б. инфекция В. физическая нагрузка Г. нервно-психический фактор 5. Основным методом диагностики желчнокаменной болезни у детей является: А. биохимическое исследование пузырной желчи Б. холецистография В. ультразвуковое исследование Г. гепатобилисцинтиграфия 6. В патогенезе заболеваний желчевыводящих путей имеют основное значение нарушение: А. физико-химический состав желчи Б. деятельности центральной и вегетативной нервной системы В. координированной деятельности сфинктерного аппарата Г. все выше перечисленное
		Тестирование	7. Значимыми этиопатогенетическими факторами в развитии заболеваний билиарного тракта являются: А. наследственные Б. злоупотребление пищей, богатой животными жирами В. инфекционные и паразитарные Г. все выше перечисленное 8. Усиливают сокращения желчного пузыря: А. холецистокинин, гастрин Б. глюкагон, кальцитонин В. гормоны гипофиза Г. вазоактивный интестинальный гормон

		Тестирование	9. Основной причиной, приводящей к развитию острого холецистита являются: А. инфекция Б. дуоденогастральный рефлюкс В. пищевая аллергия Г. вегетативная дисфункция 10. Осложнениями, чаще развиваются при ЖКБ у детей, являются: А. опухоль стенки желчного пузыря Б. эмпиема желчного пузыря В. «отключенный» желчный пузырь Г. обтурационная желтуха 11. При желчной колике первоочередным средством являются (кроме одного): А. антибиотики Б. спазмолитики В. антацидные препараты Г. анальгетики
4.	**Раздел 4 «Воспалительные заболевания кишечника»**	Тестирование	.001. При недостаточности инсулина наблюдается: 1. гипергликемия; 2. увеличение образования кетоновых тел; 3. уменьшение синтеза гликогена; 4. усиление синтеза гликогена; 5. уменьшение образования кетоновых тел. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

			7.002. При недостаточности инсулина наблюдается: 1. гипергликемия; 2. гиперкетонемия; 3. жировая инфильтрация печени; 4. гиполипопротеинемия; 5. снижение уровня неэтесифицированных жирных кислот. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5. 7.003. Сахарный диабет у подростков является результатом: 1. вирусного повреждения поджелудочной железы; 2. нарушения чувствительности рецепторов к исулину; 3. нарушения биосинтеза инсулина; 4. аутоиммуного повреждения поджелудочной железы. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 1 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
		тестирование	7.004. Увеличение размеров печени у больных сахарным диабетом является результатом: а) жирового гепатоза; б) гепатита; в) цирроза; г) сердечной недостаточности; д) диабетической нефропатии. 7.005. Нормальный базальный уровень глюкозы в крови (по чистой глюкозе) составляет: а) 8,3-10,1 ммоль/л; б) 6,2 -9,3 ммоль/л; в) 2,7-5,5 ммоль/л;

			г) 3,8-6,7 ммоль/л; д) менее 6,1 ммоль/л. 7.006. Максимально допустимый (для здоровых) уровень глюкозы в крови через 2 часа после пероральной нагрузки глюкозой составляет: а) 8,43 ммол/л; б) 7,22 ммоль/л; в) 9,6 ммоль/л; г) 10,1 ммоль/л; д) 7,8 ммоль/л.
		Тестирование	7.007. Для выявления сахарного диабета и его типа проводят следующие исследования: 1. тест толерантности к глюкозе; 2. глюкокортикоидную пробу; 3. исследование пробным завтраком, включающим 300 грамм легкоусвояемых углеводов с последующим (через 2 часа) определением сахара в крови; 4. УЗИ поджелудочной железы. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 1; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. 7.008. Сердечно-сосудистые нарушения при сахарном диабете характеризуются: 1.брадикардией; 2. тахикардией; 3. зависимостью частоты пульса от ритма дыхания, физических и эмоциональных нагрузок; 4. ортостатической артериальной гипотензией. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

			7.009. Поражение органов зрения при сахарном диабете включает: 1. диабетическую ретинопатию; 2. блефарит; 3. ячмень; 4. дистрофические изменения роговицы. а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.
5.	**Раздел 5 «Реабилитация в поликлинике»**	тестирование	1.42. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является: а) оценка состояния здоровья пациента; б) определение сроков и степени нетрудоспособности; в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз); г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения; д) все вышеперечисленное. 1.43. Задачи экспертизы трудоспособности: а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам; б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан; в) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского прогноза; в) определение сроков нетрудоспособности с учетом трудового прогноза; г) все вышеперечисленное.
		тестирование	1.46. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения: а) только муниципальные;

			а) только государственные; б) ЛПУ с любой формой собственности; в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности; г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности. 1.47. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, кроме туберкулеза: а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе; б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе; в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза; г) все вышеперечисленное верно; д) нет правильного ответа. 1.48. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности? а) до 2 месяцев; б) до 3 месяцев; в) до 6 месяцев;
		тестирование	1.44. Временная утрата трудоспособности: а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность; б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер; в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер; г) все перечисленное верно; д) все перечисленное неверно.

			1.45. Стойкая утрата трудоспособности: а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность; б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер; в) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер; г) все перечисленное верно; д) все перечисленное неверно.
		Тестирование	1.49. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев? а) после инфаркта миокарда; б) после инсульта; в) при онкозаболеваниях; г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций; д) при заболеваниях, передающихся половым путем. 1.50. Кто в ЛПУ имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу? а) руководители ЛПУ и поликлиник; б) лечащий врач самостоятельно; в) лечащий врач с утверждением зав. отделением; г) лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ; д) руководитель территориального органа управления здравоохранения.

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	1. Организация работы медико-социальной экспертизы, порядок оформления документации. 2. Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Правила установления инвалидности 3. Порядок отбора и направление больных на санаторно-курортное лечение. 4. Организация работы участкового терапевта. Основные задачи и обязанности участкового терапевта Принципы антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии.
ОПК-2	1. Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок выдачи больничных листов, выписки рецептов 2. Организация работы и задачи клинико-экспертной комиссии. 3.
ОПК-5	1. Понятие, цели и задачи первичной профилактики заболеваний внутренних органов 2. Федеральные и региональные льготники. Набор социальных услуг. Заболевания, при которых имеется льготное обеспечение лекарственными средствами. 3. Понятие, цели и задачи вторичной профилактики заболеваний внутренних органов. 4.
ОПК-4	1. Основные клинические и биохимические синдромы при хронических гепатитах и циррозе печени. 2. B_{12}- фолиеводефицитные анемии в амбулаторно-поликлинической практике. Диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.

	3. Критерии диагноза острый коронарный синдром. Показания для госпитализации. Тактика врача поликлиники в диагностике и лечении ОКС. 4. Тактика ведения пациентов с пиелонефритом в поликлинике. Клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное и санаторно-курортное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Профилактика.
ОПК-6	1. Основные группы лекарственных препаратов, используемых для лечения хронических форм ИБС. 2. Определение понятия термина «Острый живот». Группы заболеваний, сопровождающиеся клиникой острого живота. 3. Анемический синдром в клинической практике врача-терапевта поликлиники. Рекомендации по первичной профилактике больных гематологического профиля. 4.
ОПК-7	1. Тактика ведения пациентов с хроническим гломерулонефритом в поликлинике. Классификация, клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное и санаторно-курортное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Профилактика. 2. Критерии диагноза основных форм симптоматических артериальных гипертензий. 3. Функциональные расстройства желчного пузыря. Клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение в условиях поликлиники.
ПК-9	1. Основные принципы лечения больных с бронхиальной астмой. Группы лекарственных препаратов. Показания для госпитализации больных. 2. Тактика ведения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в условиях поликлиники. Алгоритм диагностики, лечение. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.

	3. Функциональные расстройства сфинктера Одди. Клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение в условиях поликлиники.
ПК-10	1. Гипертоническая болезнь. Факторы риска. Классификация. Основные принципы лечения. Группы лекарственных препаратов. 2. Определение понятия «мочевой синдром». Виды нарушений мочевого осадка. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся лейкоцитурией и бактериурией.
ПК-13	1. Гипертонический синдром. Клинические и инструментальные методы диагностики АГ. План обследования больного в поликлинике. 2. Хроническая болезнь почек. Определение, классификация, критерии диагноза. Основные показания к амбулаторной консультации нефролога 3. Мероприятия, направленные на раннее выявление, лечение и профилактику респираторных инфекций. 4.
ПК-7	1. Кардиоваскулярные осложнения, их диагностика при гипертонической болезни. 2. Хроническая болезнь почек. Скрининг. Первичная и вторичная профилактика. Ведение пациентов с ХБП в амбулаторно-поликлинических условиях. 3. Характеристика суставного синдрома при различных заболеваниях суставов(ревматизм, ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра, спондилоартроз).
ПК-2	1. Основные группы препаратов, используемых для лечения хронической сердечной недостаточности. Показания к применению.

	2. Клинико-лабораторные синдромы заболеваний печени. Критерии диагноза неалкогольной жировой болезни печени. Ведение пациентов в условиях поликлиники: лечение, экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика. 3. Критерии диагноза различных форм ангин. Дифференциальная диагностика. Тактика врача- терапевта поликлиники.
ПК-8	1. Циррозы печени. Алгоритм диагностики. Симптомы портальной гипертензии. Основные принципы лечения и реабилитации больных. Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика. 2. Хроническая болезнь почек. Определение, факторы риска и прогрессирования. Алгоритм диагностики. Основные показания к госпитализации в специализированное (нефрологическое) отделение.
ПК-9	1. Определение синдрома диареи, виды диареи. Дифференциальная диагностика органической и функциональной диареи. Тактика ведения пациентов с диареей в поликлинике. 2. Течение заболеваний печени при беременности и ведение больных в условиях поликлиники. 3. Ранняя и дифференциальная дианостика гриппа, ОРЗ (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа) в условиях поликлиники. Лечение. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности.
ПК-3	1. Желчнокаменная болезнь: показания к госпитализации. Постхолецистэктомический синдром. Ведение больных на амбулаторном этапе после холецистэктомии. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация. 2. Алгоритм ведения больных ангиной в поликлинике. Критерии диагноза, лечение. Осложнения, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности. Диспансеризация.

ПК-14	1. Тактика ведения участковым терапевтом больных ревматизмом и приобретенными пороками сердца при беременности. 2. Основные отличительные признаки коронарных болей - стенокардии. Возможности обследования в поликлинике для подтверждения диагноза ИБС. 3. Лечение бронхиальной астмы. Купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. 4. Тактика ведения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки в условиях поликлиники. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Диспансеризация. Вторичная профилактика.
ПК-4	1. Заболевания сердца, сопровождающиеся болями, их дифференциально-диагностические особенности. 2. Хронический вирусный гепатит. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы терапии. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Экспертиза трудоспособности, диспансеризация, профилактика. 3. Алгоритм постановки диагноза острого бронхита. Ведение пациента в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности.
ПК-15	1. Вторичные нефропатии - алгоритм дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях. Критерии диагностики диабетической нефропатии. 2. Тактика ведения пациентов с диареей в поликлинике. Алгоритм диагностики, принципы лечения и реабилитации больных с синдромом хронической диареи при заболеваниях поджелудочной железы, билиарного тракта, дисбактериозе. 3. Римские критерии в определении функциональных заболеваний ЖКТ. Ведение больных с синдромом раздраженного кишечника в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности. Диспансеризация.
ПК-5	1. Вторичные нефропатии - алгоритм дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях. Нефропатия при системной красной волчанке, ревматоидном артрите, деформирующем спондилоартрозе, системной склеродермии.

	2. Хронический панкреатит. Классификация, клиническая картина. Алгоритм диагностики и лечения в условиях поликлиники. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансеризация.
ПК-6	1. Определение понятия «мочевой синдром». Виды нарушений мочевого осадка. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией и гематурией.
ПК-11	1. Реабилитация больных и инвалидов терапевтического профиля. Основные виды реабилитации, возможности и перспективы. 2. Железодефицитная анемия в амбулаторно-поликлинической практике. Диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 3. Принципы антибактериальной терапии при внебольничной пневмонии.
ПК-12	1. Тактика ведения пациентов с острым гломерулонефритом. Клиническая картина, алгоритм диагностики, амбулаторное лечение, диспансеризация, реабилитация, МСЭ. Первичная профилактика. 2. Диагностика и лечение в условиях поликлиники воспалительных заболеваний кишечника (неспецифический язвенный колит и болезнь Крона). Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе.
ПК-7	1. Организация и оценка эффективности диспансеризации. Диспансерные группы. 2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Структура и принцип организации работы поликлиники.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Основы реабилитации»**	Тестирование	В построении и реализации реабилитационных программ роль немедикаментозных методов определяется (?) безопасностью лечения; (?) повышением эффективности медико-реабилитационных мероприятий; (?) потенцированием действия медикаментозного лечения; (?) уменьшением лекарственной аллергии; (?) тренировкой адаптационных систем организма (?) недостаточным развитием отечественной фармацевтической промышленности. Не относится к основным принципами медицинской реабилитации (?) системность и этапность (?) партнерство медицинского работника и больного (?) государственность (?) раннее начало
		тестирование	Основные критерии отбора на медицинскую реабилитацию: (?) Частота встречаемости (?) Возраст (?) Пол (?) Наличие технологий Высокий реабилитационный потенциал - это:

			(?) Возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для больного видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения. (?) Возможность полного выздоровления. (?) Возможность компенсации всех жизнеобеспечивающих функций. (?) Частичное выздоровление с развитием остаточных изменений. (?) Возможность стабилизации функционального состояния
			Реабилитационный прогноз - это: (?) Прогнозирование стабилизации состояния больного. (?) Прогнозирование исхода заболевания. (?) Предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала (?) Предполагаемая вероятность функционального восстановления больного. (?) Оценка трудоспособности больного Реабилитационный прогноз определяется следующими факторами: (?) Уровнем реабилитационного потенциала. (?) Содержанием реабилитационного потенциала. (?) Комплаенсом между пациентом и мед.персоналом. (?) Реальными возможностями применения современных реабилитационных технологий. (?) Физической активностью больного
			Ступенчатость реабилитационного лечения: (?) Последовательное назначение массажа, иглорефлексотерапии и мануальной терапии. (?) Комбинация физиотерапия и лечебной физкультуры. (?) На заключительном этапе лечение климатическими факторами.

			(?) Поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного. (?) Все вышеперечисленное При составлении программы реабилитации учитывают следующие аспекты: (?) Социальный статус пациента. (?) Реабилитационный потенциал, особенность двигательных возможностей, этапность проведения и разносторонность лечебно-восстановительных мероприятий. (?) Уровень профессиональной дисквалификации пациента. (?) Развитие необратимых изменений в органах и тканях. (?) Нет правильного ответа.
			Новое направление в современной медицинской деонтологии (?) врач- прибор — больной; (?) доктор – родственники – пациент — страховая компания; (?) заведующий отделением – страховая компания — пациент; (?) пациент –юрист –лечащий врач; (?) страховая компания – пациент-администрация больницы В соответствии с какой статьей Федерального закона от 21.11.2011. «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» издан Приказ Минздрава России № 1705н от 29.12.2012. «О порядке организации медицинской реабилитации»? (?) статьей 30; (?) статьей 40; (?) статьей 50; (?) статьей 20; (?) статьей 60. В соответствии с приказом Минздрава РФ №1705 медицинская реабилитация осуществляется в условиях

			(?) амбулаторно; (?) стационарно; (?) в дневном стационаре; (?) в условиях центров социальной защиты; (?) на спортивных соревнованиях.
2.	**Раздел -2 «Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного»**	Тестирование	Проведение ЭЭГ необходимо для диагностики (?) шизофрении (?) эпилепсии (?) мании (?) депрессии (?) алкоголизма На ЭЭГ следует направлять всех больных с подозрением на это заболевание, кроме (?) органических и сосудистых поражений головного мозга (?) опухолей мозга (?) эпилепсии (?) атрофических заболеваний (?) инволюционных психозов В соответствии с клиническими рекомендациями КТ мозга проводится для диагностики всех следующих видов мозговой патологии, исключая (?) менингиты (?) опухоли мозга (?) дегенеративные изменения мозговой ткани (?) инфаркты мозга (?) кровоизлияния в вещество мозга
3.	**Раздел -3 «Заболевания ЦНС. Заболевания**	Тестирование	В соответствии с клиническими рекомендациями при дисциркуляторной энцефалопатии проводится лабораторное обследование: (?) общий анализ крови

	периферической нервной системы»		(?) исследование уровня ТТГ крови (?) исследование уровня холестерина крови Для выявления точного начала неврологического заболевания можно использовать (?) сообщения больному объективных сведений о нем, не называя дающего сведения (?) неоднократного возвращения в процессе разговора к интересующему врача вопросу (?) разговора с больным на посторонние темы (?) обещания наказания в случае отказа больного сообщить интересующие врача сведения (?) расспроса с применением амитал-кофеинового растормаживания Метод наблюдения позволяет выявить (?) диссимуляцию (?) изменение психического состояния больного (?) возможность агрессивных действий (?) все перечисленное (?) ничего из перечисленного
4.	**Раздел -4 «Перинатальное поражение нервной системы. Принципы реабилитации»**	Тестирование	При травме спинного мозга наблюдаются: (?) Слабый крик (?) Гипотония (?) Срыгивание (?) Все верно К ранним осложнениям повреждения ЦНС является: (?) гидроцефалия; (?) внутричерепное кровотечение; (?) ядерная желтуха; (?) эпилепсия. К родовой травме нервной системы относят: (?) акушерский парез рук; (?) перелом ключицы;

			(?) кефалогематома; (?) родовая опухоль. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорожденного (?) гипоксия (?) гиперкапния (?) гипопротеинемия (?) гипергликемия При использовании фуросемида у ребенка с родовой травмой ЦНС дополнительно вводят препараты (?) калия (?) кальция (?) железа (?) фтора
5.	**Раздел -5 «Пароксизмальные состояния и эпилепсия»**	тестирование	В соответствии с клиническими рекомендациями при эпилепсии проводится лабораторное обследование: (?) общий анализ крови (?) исследование уровня билирубина крови (?) ПЦР слюны В соответствии с клиническими рекомендациями при подозрении на джексоновскую эпилепсию проводится инструментальное обследование: (?) оценка функционального состояния ЦНС (?) диагностика состояния мозговых сосудов (?) диагностика нарушения мозгового кровообращения В соответствии с клиническими рекомендациями при подозрении на генералиизованную эпилепсию с помощью ЭЭГ выявляют повышенную раздражительность: (?) диэнцефальных структур (?) стволовых структур (?) диэнцефально-стволовых структур Препарат, применяемый для купирования эпилептического статуса: (?) седуксен (?) атропин

			(?) прозерин (?) бетаферон (?) пахикарпин Препараты, применяемые для лечения генерализованных тонико-клонических припадков: (?) нейролептики (?) ноотропы (?) вальпроаты (?) гепатопротекторы (?) ингибиторы АПФ Основной метод для диагностики генуинной эпилепсии_____ Для дифференциального диагноза генуинной и вторичной симптоматической эпилепсии необходимым диагностическим методом является_____ Эпилептический статус характеризуется (?)серией следующих друг за другом больших эпилептических припадков (?)серией следующих друг за другом больших эпилептических припадков, между которыми пациент не приходит в сознание (?)пребыванием больного в состоянии выключенного сознания после судорожного припадка (?)ничем из перечисленного

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	1. Цели реабилитации. Аспекты реабилитации. 2. Медицинский аспект реабилитации. Определение понятия, формы, место в общей системе восстановительного лечения. 3. Физический аспект реабилитации. Определение понятия, формы, роль на различных этапах восстановительного лечения. 4. Задачи психологической реабилитации, ее формы и методы. Этика специалиста. 5. Профессиональный, социально-экономический аспекты реабилитации – их место в общей системе восстановительного лечения, формы и методы. 6. Этапы реабилитационных мероприятий. Стационарный этап реабилитации: цели, задачи. Послебольничный или поликлинический этап реабилитации: формы и место проведения реабилитации, цели, задачи. Необходимость, места реализации, цели и задачи, три этапа восстановительного лечения. ИПР- индивидуальная программа реабилитации, правила составления.
ОПК-4	1. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. 2. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской реабилитации в Европе. Врачебная этика. 3. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. 4. Основные методы реабилитации.
ОПК-5	1. Современная эпилептология. Понятие о болезни, эписиндроме, эпилептической реакции. Современная классификация эпилептических приступов у детей и взрослых, женщин и мужчин. 2. Острые нарушения мозгового кровообращения. Классификация. Патогенез. Факторы риска. Клиника, диагностика, профилактика, лечение и реабилитация. 3. Острое нарушение мозгового кровообращения при васкулитах и другой соматической патологии.

	4. Дифференциальная диагностика острых нарушений мозгового кровообращения с другими формами патологии ЦНС с инсультообразной манифестацией.
ОПК-7	1. Транзиторные ишемические атаки (ТИА). Эпидемиология, факторы риска, патогенез, диагностика, лечение. 2. Ишемический спинальный инсульт. Этиология, патогенез, патоморология, клинические синдромы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 3. Менингорадикулопатии, радикулоневропатии (шейные, грудные, поясничнокрестцовые). 4. Ганглиопатия, травмы сплетений (шейного, плечевого, поясничнокрестцового). Дифференциальная диагностика. Поэтапное лечение и реабилитация. Применение фармакотерапии, физиотерапии, рефлекторной терапии. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. 5. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Классификация и клинические варианты, клиническая картина, диагностика, лечение. Врожденные миопатии.
ОПК-8	1. Миотонии: врожденная миотония (болезни Томсена, Эйленбурга), дистрофическая миотония. 2. Периодический паралич (пароксизмальная миоплегия): гипокалиемическая форма и гиперкалиемическая форма. Диагностика. Лечение. 3. Миастения. Характеристика, клиническая картина, диагностика, лечение. 4. Менингиты: гнойные, серозные (первичные, вторичные). Значение исследования ликвора. Клиника, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 5. Гнойные менингиты. Патогенез, клиника, атипичные формы. 6. Ранняя эпилептическая энцефалопатия с ЭЭГ - феноменом «супрессия – разряды». 7. Эпилептический синдром раннего детского возраста и фебрильные судороги. 8. Детский (инфантильный) спазм (синдром Веста).
ПК-7	1. Доброкачественная миоклоническая эпилепсия раннего детского возраста. 2. Эпилепсия у лиц пожилого возраста. Стареющий мозг. Эпилепсия и цереброваскулярные заболевания. Эпилептические приступы с поздним началом. 3. Лечение эпилепсии: принцип монотерапии, комплексное лечение, хирургическое лечение. Методы восстановительного лечения при эпилепсии, рефлексотерапия. Трудовая адаптация и вопросы медико-социальной экспертизы. Социальные аспекты эпилепсии.

	4. Этапы и виды медицинской и социальной реадаптации и реабилитации неврологических больных. Общие вопросы реабилитации. 5. Понятие, предмет, цели, задачи, методология и методы комплексной нейрореабилитации. Реабилитационный кластер. Межд Саногенез. Саногенетические механизмы адаптации. 6. Значение различных методов лечения неврологических больных. Фармакотерапевтические методы лечения. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. 5. Лечебная физкультура и механотерапия. Лечебный массаж. 7. Ортопедические методы и мануальная терапия. 8. Психотерапевтические методы и логопедические методы лечения. 9. Санаторно-курортное лечение. Специализированные методы лечения. Сравнительный анализ методов и средств медицинской реабилитации. Показания. Противопоказания. Эффективность. 10. Физические методы лечения заболеваний нервной системы. Электролечение, светолечение, водотеплолечение. Лечение механическими воздействиями. 11. Ортопедические методы лечения в неврологии. Мануальная терапия и ЛФК. Лечебные тракции позвоночника. Показания к корригирующим операциям при контрактурах, туннельных синдромах и др. 12. Психотерапевтические и логопедические методы лечения неврологических заболеваний. Виды психотерапии: суггестивная терапия, рациональная психотерапия, аутотренинг. Специфические психотерапевтические методики, их характеристика, показания, противопоказания. 13. ународная классификация функционирования, органичения жизнедеятельности и здоровья.
ПК-14	1. Вопросы медицинской этики и деонтологии. 2. Принципы логотерапии у пациентов с нарушениями речи (дисграфия, дислексия, дизартрия, нарушения голоса, афазия, патология речи у детей). Нейропсихология. 3. Санаторно-курортное лечение болезней нервной системы. Классификация курортов, основные лечебные факторы, принципы курортного лечения. Санаториипрофилактории. Физиобальнеотерапия.
ПК-6	1. Специализированные методы лечения и реабилитации. Лучевая терапия. Гипербарическая оксигенация. Гемотрансфузии и другие виды инфузионной терапии. Диетотерапия неврологических больных. 2. Рефлекторные методы лечения. Классификация методов, характеристика отдельных методик: корпоральная рефлексотерапия, аурикулотерапия, прижигание, пролонгированные методы ИРТ, микроволновая ИРТ, баночный массаж, электропунктура и электроакупунктура, лазеропунктура, магнитотерапия, ионизация, лекарственная ИРТ. Показания, противопоказания.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность *Лечебное дело*

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Клиника и общая диагностика заболеваний органов грудной и брюшной полостей и методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими»**	Коллоквиум	1. Организация эндоскопической службы Российской Федерации. 2. Охрана труда и техника безопасности медработников. 3. Врачебная этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-эндоскописта. 4. Принципы оформления протоколов эндоскопических исследований и операций 5. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям. 6. Ведение больных после эндоскопических операций. 7. Показания для использования общей анестезии при проведении эндоскопического исследования 8. Эндоскопическая картина гастритов.
			9. Эндоскопическая картина доброкачественных опухолей желудка. 10. Эндоскопическая картина злокачественных опухолей желудка. 11. Эндоскопическая картина дуоденитов. 12. Тактика эндоскописта при кровотечениях из желудочно-кишечного тракта. 13. Осложнения диагностических эндоскопий. Меры профилактики и лечения. 14. Основные нормативные и правовые акты, необходимые для работы эндоскописта

2.	**Раздел -2 «Методика эндоскопических исследований»**	Тестирование	Специальная подготовка к гастроскопии требуется у больных: - С язвой желудка - Со стенозом привратника - С хроническим гастритом - С эрозивным гастритом - С полипами желудка При подготовке к селективной проксимальной ваготомии маркировку границ антрального отдела необходимо производить в следующих отделах желудка: - По малой кривизне - По большой кривизне - По передней стенке - По задней стенке - По малой и большой кривизне Для определения границы между телом и антральным отделом желудка используется: - Конго красный - Бриллиантовая зелень - Китайская тушь - Метиленовая синь - Фенолфталеин
			Показаниями к проведению дооперационного определения маркировки границ антрального отдела желудка являются все перечисленные, кроме: - Язвенной болезни желудка - Рака тела желудка - Язвенной болезни 12-перстной кишки - Сочетанной формы язвенной болезни - Рецидивы язвы после операции на желудке

			Подготовка больного к дооперационному определению и маркировке границ антрального отдела желудка включает все перечисленные этапы, исключая: - За 2-3 дня исключить препараты атропина - Эвакуацию желудочного содержимого с помощью зонда при стенозе выходного отдела желудка - Премедикацию - Промывание желудка - Местную анестезию зева Этапами определения границ антрального отдела желудка являются все перечисленные, кроме: - Промывания желудка 4% раствором гидрокарбоната натрия - Аспирации жидкости из желудка - Диагностического осмотра верхних отделов желудочно-кишечного тракта - Разбрызгивания индикаторной краски - Инъекции в слизистую желудка раствора гистамина
			Для маркировки места локализации удаленного полипа используется: - Бриллиантовая зелень - Раствор туши - Индигокармин - Метиленовый синий - Фукорцин Эндоскопическое определение и маркировку границ антрального отдела желудка целесообразно проводить перед всеми перечисленными ниже операциями, исключая: - Резекцию 2/3 желудка - Антрумэктомию - Антрумэктомию с ваготомией - Селективную проксимальную ваготомию

			- Селективную проксимальную ваготомию в сочетании с дренирующей операцией
		Тестирование	После нанесения красителя граница между телом желудка и антральным отделом определяется через: - 1-2 мин - 5-10 мин - 20-30 мин - 1-1.5 часа - 6 часов Показаниями к проведению зонда в тонкую кишку для энтерального питания служат все перечисленные, кроме: - Недостаточности швов анастомоза - Несостоятельности анастомоза с явлениями перитонита - Стенозирующих опухолей пищевода, желудка и 12-перстной кишки с выраженными нарушениями пассажа пищи - Органической или функциональной непроходимости верхних отделов пищеварительного тракта после хирургического вмешательства на пищеводе, желудке или 12-перстной кишке - Резко выраженного рубцового стеноза гастро-энтероанастомоза Противопоказаниями к эндоскопическому проведению зонда в тонкую кишку служит все перечисленное, исключая: - Несостоятельность анастомозов с явлениями перитонита - Повреждение стенки полого органа с явлениями перитонита - Повреждение стенки полого органа с развитием гнойного плеврита - У больных после повторной лапаротомии по поводу недостаточности внутрибрюшного анастомоза - При тяжелом состоянии и абсолютной бесперспективности лечения больного, обусловленных основным заболеванием

3.	**Раздел -3 «Диагностическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта»**	Решение задач	Больной К. 70 лет обратился к гастроэнтерологу с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, слабость, недомогание, похудание, снижение аппетита. Указанные нарушения отмечает в течение последних трех месяцев. При эзофагогастродуоденоскопии выявлена язва малой кривизны желудка диаметром 3,5 см, неправильной формы, с нечеткими, изъеденными контурами и грязно-серым налетом в дне. Гемоглобин 95 г/л, анализ кала на скрытую кровь положительный. 1. О каком заболевании можно думать? 2. Как подтвердить диагноз? 3. Какие дополнительные исследования необходимы для определения лечебной тактики? Больной К. 65 лет, длительное время злоупотребляющий алкоголем, госпитализирован в экстренном порядке через 2,5 часа от начала заболевания с жалобами на выраженную слабость, головокружение, неоднократную рвоту темно-вишневой кровью. При осмотре: состояние тяжелое, кожа и слизистые иктеричные, бледные, пульс 110 в минуту, АД 100/70 мм рт. ст., живот увеличен в объеме, при пальпации мягкий, безболезненный, перкуторно печень бугристая, увеличена в размерах, определяется притупление звука в отлогих местах живота, при ректальном исследовании – дегтеобразный кал. Hb 98 г/л, L 10,8х109 /л, общий билирубин 58,6 мкмоль/л. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Укажите два наиболее вероятных источника кровотечения. 3. Определите тактику лечения. Пациентка Р. 45 поступила с жалобами на схваткообразными боли в животе (преимущественно в левых отделах), запоры и чувство не полного опорожнения. Так же пациентка отмечет уменьшение болевого синдрома после дефекации. Болеет в течение 2 лет. Пациентке была выполнена колоноскопия: в сигмовидной кишке тонус высокий, складки выражены, определяются мешковидные выпячивания с чистым и заполненным содержимым дном, в количестве 2-3 штуки на гаустру, размерами устья до 4-6 мм в диаметре и глубиной до 3 мм. Слизистая оболочка в сигмовидной кишке розовая, блестящая и эластичная. Сосудистый рисунок четкий, не перестроен.

			1. Какой предположительный диагноз. 2. Виды осложнений данного заболевания. Причины развития Пациент К., 30 лет обратился с жалобами на чувство тяжести в желудке во время или после приема пищи, тошноту, временами рвоту, неприятный привкус во рту. ФЭГДС Гастроскоп проведен за глоточное кольцо, пищевод проходим, на стенках много вязкой слизи, слизистая его розовая, сосудистый рисунок не изменен, перистальтика прослеживается, кардия смыкается не полностью. В желудке небольшое количество жидкости с примесью желчи, слизи, складки воздухом расправляются, слизистая розовая, сосудистый рисунок не изменен, перистальтика прослеживается, привратник расположен центрально, смыкается не полностью, виден заброс содержимого, луковица 12-п.кишки не деформирована, слизистая розовая, имеются единичные лимфоидные фолликулы до 0,2 см, 12-п.кишка осмотрена до нижнего изгиба – рельеф и просвет не деформированы, слизистая розовая, разрыхлена, область фатерова соска не изменена. 1. Какой предположительный диагноз. 2. Дифференциальная диагностика.
4.	**Раздел -4 «Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей»**	Тестирование	Показаниями к жесткой бронхоскопии являются: - Трахеостома - Статус астматикус - Периферический рак легкого - Бронхоэктатическая болезнь - Гипоплазия легкого Показаниями к бронхофиброскопии являются: - Профузное легочное кровотечение - Статус астматикус - Центральный рак легкого - Инородное тело легкого - Гемофилия При бронхоскопии возможно диагностировать: - Бронхоэктатическую болезнь

			- Интерстициальную пневмонию - Неосложненную кисту легкого - Центральный рак легкого - Недренирующийся абсцесс легкого Разрешающие возможности современного бронхоскопа позволяют осмотреть бронхи: - 2-3-го порядка - 4-го порядка - 5-го порядка - 6-го порядка - 7-го порядка
5.	**Раздел -5 «Лечебная и оперативная эндоскопия»**	тестирование	При лапароскопии можно установить все перечисленное, кроме: - Цвета опухоли - Морфологической структуры опухоли - Наличия метастазов - Консистенции опухоли - Подвижности опухоли Диагностическая плановая лапароскопия показана при всех перечисленных заболеваниях, исключая: - Асциты неясного генеза - Дивертикулиты 12-перстной кишки - Диффузные заболевания печени - Женское бесплодие - Спленомегалию Диагностическая плановая лапароскопия показана во всех перечисленных случаях, за исключением: - Уточнения распространенности опухолевого процесса по органам брюшной полости - Выявления метастазов - Выяснения природы очаговых изменений печени - Уточнения характера опухолевых образований в брюшной полости

			- Выяснения причины острой кишечной непроходимости Экстренная диагностическая лапароскопия показана при всех перечисленных состояниях, за исключением: - Болей в животе неясного генеза - Подозрения на острый аппендицит - Подозрения на перфорацию полового органа - Подозрения на трофические нарушения в жировых подвесках толстой кишки - Желтухи неясного генеза Экстренная диагностическая лапароскопия показана при подозрении на все перечисленные ниже заболевания, кроме: - Внутрибрюшного кровотечения - Воспалительно-гнойных процессов в паранефрии - Рассасывающийся аневризмы аорты - Травматических повреждений абдоминальных органов - Синдрома Алена - Мастерса

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	**Вопросы/задания**
ОПК-1	1. Первые сообщения про эндоскопию. История развития эндоскопических методов исследования. 2. Разновидности эндоскопического оборудования. Линзовые эндоскопы. Фиброоптические эндоскопы. Видеоэндоскопы.

	3. Основные принципы передачи изображения в эндоскопе. Основные ведомости об устройстве эндоскопического оборудования. 4. Дополнительное эндоскопическое оборудование. 5. Эндоскопические методы обследования: фиброэзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, лапароскопия, бронхоскопия, торакоскопия. 6. Оснащение эндоскопического кабинета (отделения). Основные принципы организации эндоскопического отделения. Нормативные документы.
ОПК-4	1. Организация проведения эндоскопических обследований (фиброэзофагогастродуоденоскопии). 2. Асептика и антисептика при проведении эндоскопического обследования. 3. Обработка помещений и инструментов. 4. Хранение эндоскопического оборудования. 5.
ОПК-5	1. Клиническая анатомия пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки. 2. Роль эндоскопии в диагностике заболеваний пищевода. 3. Диагностика эзофагита, язв, чужеродных тел, дивертикулов, опухолей, варикозного расширения вен пищевода. 4. Эндоскопическая диагностика заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. 5. Эндоскопическая диагностика язвенной болезни желудка, гастрита, опухоли. 6. Эндоскопическая диагностика кровотечения.
ОПК-7	1. Эндоскопический гемостаз при гастро-эзофагеальных кровотечениях. 2. Роль эндоскопии в диагностике заболеваний панкреатобилиарной зоны. 3. Роль ретроградной холагиографии и холедохоскопии в диагностике заболеваний внепеченочных желчных путей. 4. Клиническая анатомия кишечника (отделы, особенности строения). Клиническая диагностика и методы обследования. 5. Колоноскопическое исследование. 6. Ректороманоскопия. 7. Роль колоноскопии в диагностике дивертикулов, колитов, полипов, опухолей.

	8. Диагностические возможности лапароскопического исследования. 9. Диагностические возможности торакоскопического исследования.
ОПК-8	1. Эндоскопия в диагностике злокачественных новообразований 2. Эндоскопия в лечении злокачественных новообразований 3. Современные виды эндоскопических инструментов
ПК-6	1. Анестезиология в эндоскопической практике. 2. Основы организации эндоскопической помощи в Российской Федерации. Эндоскопические кабинеты, отделения и отделы в поликлиниках, стационарах и НИИ. 3. Учетно-отчетная документация в эндоскопии. МКБ. 4. Эндоскопические исследования у детей разного возраста, лиц пожилого возраста.
ПК-7	1. Анестезия при эндоскопических исследованиях. 2. Физический статус. 3. Основные патологические состояния. 4. Общетерапевтический осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия. 5. Показания и противопоказания к проведению РХПГ.
ПК-14	1. Показания, противопоказания методики. Эндоскопия при бронхиальных свищах. 2. Методы эндоскопической диагностики в акушерстве. 3. Методы эндоскопической диагностики в гинекологии.
ПК-7	1. Клиническая анатомия трахеобронхиального дерева. Понятие про санацию трахеобронхиального дерева. 2. Понятие об эндоскопической диагностике бронхита, туберкулеза бронхов, опухолей. 3. Торакоскопическая диагностика плевритов, травм, опухолей легкого и плевры. 4. Санация плевральной полости

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Оценочные материалы для проведения текущей аттестации и рубежного контроля, обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля и текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы / темы, дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1.	**Раздел-1 «Женская репродуктивная система и методы ее исследования»**	Тестирование	Основной принцип организации акушерско-гинекологической службы: (?) лечебно-оздоровительный (?) профилактический (?) участковый Центральным учреждением поликлинической акушерско-гинекологической службы является: (?) женская консультация (?) центральная районная больница (?)фельдшерско-акушерский пункт (?)здравпункт Укажите основные задачи женской консультации: (?) антенатальная охрана плода (?) лечение гинекологических заболеваний (?)производство мини-абортов Основным медицинским документом женской консультации является: (?) амбулаторная карта (?)индивидуальная карта беременной, родильницы (?)статические талоны (?)обменная карта
		тестирование	Основное направление работы гинекологических отделений ЛПУ: (?) профилактическое

			(?)исследовательское (?)лечебное (?)оперативное Характерные черты современной гинекологии: (?) проведение массовых профилактических мероприятий (?) оздоровление труда и быта женщин (?) своевременное выявление онкозаболеваний (?)расширение оперативных пособий (?) проведение рациональной комплексной терапии
2.	**Раздел -2 «Воспалительные заболевания женских половых органов»**	Тестирование	Основные задачи гинекологии: (?) всестороннее изучение организма женщины во все периоды жизни (?)изучение особенностей внутриутробного развития (?) разработка и применение научно-обоснованных методов диагностики и лечения (?)оказание специализированной гинекологической помощи подросткам работа по планированию семьи При бимануальном исследовании определяется: (?) величина матки (?) подвижность матки (?) величина яичников (?)проходимость труб (?) чувствительность гениталий (?)характер белей
		Тестирование	При кольпоскопии определяют: (?)размеры шейки матки (?)рельеф слизистой цервикального канала (?) рельеф слизистой шейки матки и характер сосудов (?) наличие псевдоэрозии шейки матки При гистеросальпингографии определяют:

			(?) рельеф слизистой матки (?) проходимость маточных труб (?)размеры матки (?)наличие опухолей
			Укажите современные методы обследования для выявления гинекологических больных: (?)ультразвуковой метод (?) иммунологические реакции (?) гормональные пробы (?)приемы Леопольда (?)тазоизмерение Типичные жалобы гинекологических больных: (?) боли, зуд, отсутствие менструаций (?)боли, бели, нарушение менструаций (?)кровянистые выделения, бели, боли (?)боли, бесплодие, нарушение менструаций Объективное обследование женщин при гинекологических заболеваниях включает: (?)общий осмотр, тазоизмерение (?)общий осмотр, влагалищное исследование, антропометрию (?)общий осмотр, влагалищное и дополнительные методы исследования
			Этиопатогенетический подход в диагностике воспалительных заболеваний женских половых органов заключается в определении (?) возможного начала воспалительного процесса (?) возбудителя заболевания (?) всего перечисленного При обострении хронического сальпингоофорита отмечается (?) боли внизу живота и в области поясницы

			(?) болезненность при пальпации позадишеечного нервного сплетения (?) болезненность при пальпации передней брюшной стенки в области точки, расположенной на середине между лоном и пупком (?) все перечисленное
3.	**Раздел -3 «Гинекологическая эндокринология»**	Тестирование	Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны (?) гонадотропины (?) эстрогены (?) гестагены (?)рилизинг-факторы Рилизинг-факторы осуществляют (?)передачу нервных импульсов в эндокринную систему (?) выработку гонадотропинов (?) и то, и другое (?) ни то, ни другое Взаимодействие гипоталамуса, гипофиза и яичников в регуляции менструального цикла заключается в следующем (?) одно звено (вышележащие) стимулирует функцию другого звена (нижележащего) (?) нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего (?) функция звеньев синхронна (?) выключение одного звена нарушает всю систему в целом (?)верно все перечисленное Эстрогены секретируются (?) клетками внутренней оболочки фолликула (?) желтым телом (?) корковым веществом надпочечника (?)всем перечисленным

			(?) ничем из перечисленного В клубочковой зоне коры надпочечника образуется (?) глюкокортикоиды (?)альдостерон (?) норадреналин (?) андрогены (?) все перечисленное ФСГ стимулирует (?)рост фолликулов в яичнике (?) продукцию кортикостероидов (?) продукцию ТТГ в щитовидной железе (?) все перечисленное Малые дозы эстрогенов (?)стимулируют продукцию ФСГ (?) подавляют продукцию ФСГ (?) усиливают продукцию ЛГ (?) подавляют продукцию ЛТГ
			При нормальном менструальном цикле высокий уровень эстрогенной насыщенности имеет место (?) на 14-й день (?) на 21-й день (?)верно и то, и другое (?) ни то, ни другое Основное действие эстрогенов на организм (?) блокируют рецепторы к окситоцину (?) прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии (?) вызывают секреторные преобразования в эндометрии (?) верно все перечисленное (?)все перечисленное неверно

			Эстрогены обладают следующим действием (?) способствуют перистальтике матки и труб (?) усиливают процессы окостенения (?) стимулируют активность клеточного иммунитета (?)верно все перечисленное (?) все перечисленное неверно
			Гестагены обладают следующим действием (?) снижают содержание холестерина в крови (?) определяют развитие первичных и вторичных половых признаков (?) повышают тонус матки (?) верно все перечисленное (?)все перечисленное неверно Условия действия эстрогенов (?) достаточный уровень фолиевой кислоты (?) достаточный уровень аскорбиновой кислоты (?)и то, и другое (?) ни то, ни другое Обмен эстрогенов протекает по схеме (?) эстрадиол - эстрон - эстриол - нестероидные продукты (?) эстрадиол - эстриол - эстрон - нестероидные продукты (?) эстрон - эстрадиол - эстриол - нестероидные продукты (?) эстриол - эстрадиол - эстрон - нестероидные продукты (?) все перечисленное неверно
			Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется (?) на влагалищной порции шейки матки (?) в нижней трети цервикального канала (?) в средней трети цервикального канала (?) в верхней трети цервикального канала

			(?) одинаково часто Регионарными лимфоузлами при раке шейки матки являются : (?) запирательные (?) наружные и внутренние подвздошные (?) общие подвздошные (?) параортальные (?) паховые (?) все ответы правильные К отдаленным лимфогенным метастазам при раке матки относятся метастазы в лимфатические узлы (?) запирательные (?) внутренние подвздошные (?) наружные (?) общие подвздошные (?) парааортальные
4.	**Раздел -4 «Онкогинекология»**	Тестирование	Выраженная дисплазия относится (?) к фоновым процессам, связанным с гормональными нарушениями (?) к фоновым процессам, связанным с воспалением (?) к предраку (?) к раннему раку Для лечения выраженной дисплазии влагалищной порции шейки матки у женщины 30 лет целесообразно использовать (?) электрокоагуляцию (?) ампутацию шейки матки (?) конизацию шейки матки (?) экстирпацию матки с придатками Для лечения предрака шейки матки целесообразно использовать (?) диатермокоагуляцию (?) криодеструкцию (?) конизацию шейки матки

			При осмотре в зеркалах выявлена грубая лейкоплакия на деформированной шейке матки. Тактика предусматривает (?) биопсию конхотомом (?) биопсию скальпелем (?) электрокоагуляцию (?) конизацию шейки матки
5.	**Раздел -5 «Гинекологические операции»**	Тестирование	Рак шейки матки чаще всего возникает (?) у внутренного зева (?) у границы плоского и цилиндрического эпителиев (?) на влагалищной порции шейки матки (?) в железах шейки матки Наиболее частыми симптомами при аденокарциноме цервикального канала является (?) боли (?) меноррагия (?) повышение температуры (?) аменорея При расширенной экстирпации матки с придатками удаляются все перечисленные лимфоузлы, кроме (?) параметральных (?) запирательных (?) с наружной и внутренней подвздошной артерий (?) с общей подвздошной (?) парааортальных Главным критерием « раннего» рака шейки матки является (?) размеры опухоли (?) анатомический тип роста (?) глубина инвазии (?) все ответы верные

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Вопросы/задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код контролируемой компетенции	Вопросы/задания
ОПК-1	1. Гинекологический стационар, организация и характер работы. Учетно-отчетная документация. 2. Персонализация оказания гинекологической помощи. 3. Анатомия внутренних половых органов. 4. Функция яичников и методы ее оценки. 3. Предменструальный синдром. Этиология, диагностика, клинические формы, лечение. 4. Регуляция менструального цикла. 5. Техника субтотальной гистерэктомии. 6. Дисплазия шейки матки. Клиника, Диагностика, терапия. 7. Эндометриоидные опухоли яичников. Клиника, диагностика. Тактика. 8. Понятие о бесплодном браке. Дигностика эндокринного бесплодия. Методы лечения. 9. Кисты яичников. Диагностика, терапия. 10. Физикальное обследование пациенток (в том числе лиц с ОВЗ и лиц пожилого возраста). 11. Преинвазивный рак шейки матки. Диагностика, терапия.
ОПК-4	3. Методы исследования женщин при бесплодном браке. 4. Рак шейки матки. Клиника, диагностика, принципы терапии. 5. Гормонально-активные опухоли яичников. Клиника, диагностика, терапия. 6. Консервативная терапия миом матки. 7. Трихомониаз женских половых органов. 8. Этика врача при работе с пациентами с ИППП.

ОПК-5	3. Методы гормонального гемостаза. 4. Бактериальный вагиноз. Диагностика, лечение. 5. Эндометриоз яичников. 6. Хронический сальпингоофорит. Диагностика, принципы терапии. 7. Планирование семьи и современные методы контрацепции. 8. Урогенитальный хламидиоз. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-7	3. Инструментальные методы исследования в гинекологии. 4. Клиника внематочной беременности, прервавшейся по типу разрыва маточной трубы. Лечение, реабилитация. 5. Бактериальный вагиноз. Диагностика, принципы лечения. 6. Рак тела матки. Этиология, диагностика, терапия.
ПК-6	3. Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия. 4. Гнойные тубоовариальные образования. Диагностика, лечение, возможные осложнения. 5. Ретроцервикальный эндометриоз. Диагностика, лечение. 6. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос. Клиника, диагностика, терапия. 7. Наружный генитальный эндометриоз. Диагностика, терапия. 8. Хирургические методы лечения миом матки.
ПК-7	3. Пельвиоперитонит, этиология, клиника, диагностика, лечение. 4. Послеродовый эндометрит. Этиология, диагностика, терапия. 5. ДМК пременопаузального периода. Диагностика, лечение. 6. Внематочная беременность. Прогрессирующая. Клиника, диагностика, терапия. 7. Острый метроэндометрит. Клиника, диагностика, лечение. 8. Аденомиоз. Клиника, диагностика, терапия. 9. Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика, терапия. 10. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика. Терапия.

ПК-1	3. Лечение острых воспалительных процессов матки и придатков. 4. Консервативные методы терапии миомы матки. 5. Пиосальпинкс. Клиника, диагностика, терапия. 6. ДМК репродуктивного периода. Этиология, диагностика, лечение. 7. Рак шейки матки. Этиология. Стадии распространения. Принципы терапии. 8. Псевдоэрозии шейки матки. Клиника, диагностика, терапия.
ПК-5	3. Современные методы контрацепции. ВМК, виды внутриматочных контрацептивов, Противопоказания к введению. Диспансеризация. 4. Современные методы контрацепции. Гормональная контрацепция. Виды гормональных контрацептивов. Методика использования. 5. Злокачественные опухоли яичников. Классификация, диагностика, лечение. 6. Острый живот в гинекологии. 7. Хронический метроэндометрит . Диагностика. Терапия 8. Пузырный занос. Клиника, диагностика, терапия 9. Трубное бесплодие. Диагностика, Терапия
ПК-2	3. Эндоскопические методы диагностики и лечения в гинекологии. 4. Бесплодие иммунологическое. Диагностика. Терапия. 5. Диагностика, лечение и профилактика рака яичников 6. Вагинальный кандидоз. Клиника, диагностика, терапия. 7. Аменорея яичникового генеза. 8. Генитальный туберкулез. Пути инфицирования. Клиника, диагностика, терапия. 9. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, терапия
ПК-14	3. Клиническая картина совершившегося разрыва матки. 4. Маточная форма аменореи, диагностика, терапия 5. Понятие об экстракорпоральном оплодотворении, показания, техника выполнения. 6. Герминогенные опухоли яичников. 7. Современные методы оперативного лечения трубной беременности

	8. Факторы риска развития рака эндометрия. Методы диагностики 9. Клиника разрыва матки по рубцу. Профилактика, диагностика, тактика. 10. Дифференциальная диагностика заболеваний, вызывающих картину острого живота в гинекологической практике. 11. Овариально- менструальный цикл.
ПК-3	3. Гистеросальпингография, Гистероскопия. Показания, противопоказания. Техника выполнения 4. Синдром поликистозных яичников. Методы диагностики. Принципы терапии. 5. Пиосальпинкс. Клиника, диагностика, терапия 6. Аномалии положения половых органов и операции их исправляющие 7. Гипофизарные и яичниковые гормоны. Влияние на эндометрий 8. Пороки развития внутренних половых органов 9. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода гинекологических больных. 10. Гормонотерапия в гинекологической практике
ПК-4	3. Операции на маточных трубах 4. Функциональные кисты яичников. 5. Бактериальный вагиноз. Клиника, диагностика, терапия. 6. Внематочная беременность классификация диагностика терапия 7. Методы лечения генитального эндометриоза. 8. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 9. Фоновые и предраковые заболевания, рак шейки матки. Составление плана лечения и дополнительных исследований, взаимодействие с врачами –специалистами.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ТЕХНОЛОГИИ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

Раздел 1. «Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе»

Форма рубежного контроля: компьютерное тестирование

Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Какая формулировка наиболее корректна для использования в общении?
А) Инвалид.
Б) Человек с инвалидностью.
В) Лицо с ограниченными возможностями.

2. Как лучше поступить при знакомстве с человеком, у которого протез руки?
А) Исключить рукопожатие, если у человека протез.
Б) Выдержать достаточную паузу, чтобы передать инициативу рукопожатия собеседнику.
В) Протянуть руку для приветствия, не акцентируя внимание на инвалидности.

3. Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по слуху?
А) Глухонемой.
Б) Глухой или слабослышащий человек.
В) Человек с патологией слуха.

4. Как построить общение с тотально слепоглухим человеком?
А) Использовать дактильную азбуку – из ладони в ладонь.
Б) Говорить внятно и громко, повернувшись лицом к собеседнику.
В) Использовать русский жестовый язык.

5. Какая формулировка вопроса более корректная при общении с незрячим человеком?
А) Вы смотрели этот фильм?
Б) Вы слушали этот фильм?
В) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, чтобы не поставить его в неловкое положение.

6. Допустимо ли незрячему человеку заходить в учебное заведение, больницу, театр или транспорт с собакой-проводником?
А) Допустимо в любом случае, поскольку именно собака позволяет человеку с инвалидностью ориентироваться в пространстве

Б) На усмотрение охраны или владельцев – всё зависит от правил, установленных в конкретном месте.
В) Недопустимо, собаку необходимо оставлять у входа.

7. Людям с какими формами инвалидности может потребоваться помощь тифлосурдопереводчика?
А) Людям с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие).
Б) Людям с одновременным нарушением слуха и зрения (слепоглухим).
В) Людям с нарушением слуха (глухие, слабослышащие).

8. Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по зрению?
А) Незрячий или слабовидящий человек.
Б) Слепой или невидящий человек.
В) Человек с остатками зрения.

9. Как привлечь внимание незнакомого незрячего человека, если вы хотите оказать ему помощь?
А) Взять за белую трость и проводить человека.
Б) Коснуться руки и предложить помощь.
В) Окликнуть человека и сообщить, что нужно сделать.

10. Как обозначить слепоглухому человеку свое присутствие рядом с ним?
А) Заговорить с ним.
Б) Дотронуться до плеча или предплечья, а затем представиться.
В) Встать напротив и установить зрительный контакт.

11. Как построить общение с глухим человеком в сопровождении переводчика?
А) Необходимо обращаться непосредственно к глухому человеку.
Б) Следует обращаться к сопровождающему или переводчику.
В) Оба варианта допустимы.

12. Как построить общение со слабослышащим человеком?
А) Говорить четко и естественно.
Б) Смотреть прямо на человека, не загораживая лицо.
В) По возможности, уменьшить окружающий шум.
Г) Все перечисленные варианты.

Код контролируемой компетенции: УК-6
1. Что следует сообщать незрячему человеку при сопровождении по улице?
А) Ничего не говорить.
Б) Описывать архитектуру, вывески магазинов и все остальные объекты, мимо которых вы проходите.
В) Сообщать о ступенях лестниц, препятствиях и интересных объектах.

2. Чего следует избегать при общении с человеком с расстройством аутистического спектра?
А) Прикасаться к человеку, держать за руки.

Б) Использовать визуальные подсказки (рисунки или фотографии), чтобы объясниться.
В) Повторять имя человека в начале каждой фразы, обращенной к нему.

3. Что нужно сделать, если вы заметили, как незрячий человек поднимает белую трость горизонтально?
А) Не нужно ничего делать и отвлекать незрячего человека, когда он настраивает трость.
Б) Нужно подойти и уточнить, какая помощь необходима.
В) Не нужно ничего предпринимать – белая трость предназначена только для осмотра препятствий, не важно, поднята она или опущена.

4. Человек с инвалидностью обратился к вам с просьбой достать коляску из багажника машины и разложить ее. Какие ваши действия?
А) Спокойно достать коляску и подготовить её, не задавая лишних вопросов.
Б) Уточнить, как правильно достать и разложить коляску, чтобы не сломать её.
В) Предупредить, что вы услышали просьбу, и постараться найти человека, который обучен или имеет опыт обращения с креслами-колясками.

5. Как помочь незрячему человеку пересчитать сдачу при совершении им покупки?
А) Взять купюры в свои руки и положить ему в кошелек.
Б) Взять купюры в свои руки и передавать их в руку незрячему по одной, озвучивая номинал.
В) Взять купюры в свои руки, разобрать их по номиналу, передавать незрячему в руку по порядку от большего достоинства к меньшему, озвучивая номинал.

Код контролируемой компетенции: УК-9
1. При переходе через дорогу вы увидели, как человек на кресле-коляске пытается преодолеть бордюр. Ваши действия?
А) Обратиться за помощью к окружающим людям, чтобы поднять коляску вместе.
Б) Взять коляску за раму и поднять передние колеса на бордюр.
В) Спросить у человека, нужна ли ему помощь и как лучше помочь.

2. Как правильно скорректировать направление движения незрячего человека в помещении?
А) Повернуть человека в нужную сторону, придерживая за плечо или предплечье.
Б) Взять за руку, в которой нет белой трости, и проводить.
В) Скоординировать словами: «Правее, левее, прямо» и т.д., или спросить, необходимо ли сопровождение

3. Вы заметили человека с инвалидностью в кресле-коляске, который находится в затруднительном положении, но угрозы жизни и здоровья нет. Какие ваши действия?
А) Спросить, нужна ли человеку помощь, и, при согласии, оказать ее.
Б) Если вы сами знаете, как решить проблему, лучше сразу сделать то, что необходимо.
В) Снять на видео, как человек в коляске преодолеет затруднительную ситуацию, чтобы поделиться в социальных сетях.

4. Как лучше сопровождать незрячего человека при передвижении на улице или в помещении?
А) Сопровождающему и незрячему человеку необходимо идти под руку, на одном уровне.
Б) Необходимо вести незрячего человека впереди себя, особенно при проходе через двери.

В) Незрячий человек должен держать сопровождающего за руку чуть выше локтя и находится чуть позади.

5. Если вы видите, что человек с инвалидностью не может встать со скамейки самостоятельно, как лучше поступить?
А) Наблюдать и ждать, когда человек сам попросит помощи.
Б) Предложить помощь и поинтересоваться, как лучше эту помощь оказать.
В) Постараться не обращать внимание на неловкую ситуацию или отвернуться.

6. Что нельзя делать, если человек с инвалидностью поставил трость или костыли в проходе, и они мешают окружающим?
А) Задавать вопрос о том, куда вы можете переставить костыли, чтобы они не мешали другим.
Б) Обращаться к человеку с инвалидностью с просьбой переставить костыли.
В) Самостоятельно переставлять костыли в более подходящее место.

7. Как начать общение с человеком с расстройством аутистического спектра?
А) Сначала аккуратно дотронуться до плеча или ладони, чтобы обратить на себя внимание.
Б) Начать разговор первым.
В) Лучше подождать, пока человек с аутизмом подойдет и начнёт разговор первым.

8. Какая просьба по отношению к человеку, использующему кресло-коляску, будет корректной?
А) «Проходите».
Б) «Проезжайте».
В) Оба варианта некорректны

9. Как построить общение с человеком, у которого выраженные нарушения речи?
А) Допустимо помогать человеку, договаривая за него фразы.
Б) Переспросить, если непонятно.
В) Постараться говорить в ответ медленно и громко.

Раздел 2. «Концептуальные основы инклюзивной культуры»
Форма рубежного контроля: компьютерное тестирование
Вопросы рубежного контроля

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. Как правильно называется специалист, который помогает общаться глухим и слышащим людям?
А) Сурдопереводчик
Б) Тифлокомментатор.
В) Переводчик русского жестового языка.

2. Как правильно называется собака, которая помогает людям с нарушением зрения передвигаться и ориентироваться в пространстве?
А) Собака проводник для незрячего человека
Б) Собака-поводырь
В) Собака-проводник

3. Как называется специалист, лаконично описывающий предмет, пространство или действия вокруг, которые непонятны незрячему или слабовидящему человеку?
А) Суфлёр.
Б) Тифлопедагог.
В) Тифлокомментатор.

4. Какие действия должен предпринять собственник объекта, недоступного для людей с инвалидностью?
А) Разместить предупреждающий знак о недоступности объекта.
Б) Разработать план по адаптации объекта с учетом организационных, технических и финансовых возможностей.
В) Закрыть объект для обслуживания до проведения капитального ремонта или реконструкции.

5. Несоблюдение правил по обеспечению доступной среды является нарушением закона?
А) Не является правонарушением.
Б) Является административным правонарушением.
В) Является уголовным правонарушением.

6. Какое устройство предназначено для общения со слабослышащим человеком, использующим слуховой аппарат или кохлеарный имплант?
А) Звуковой маяк.
Б) Тифлофлешплеер.
В) Индукционная система.

7. Для каких категорий людей важно дублировать при помощи субтитров голосовую информацию, сопровождающую видеоматериалы?
А) Для людей с нарушениями зрения.
Б) Для людей с нарушениями речи.
В) Для людей с нарушениями слуха.

8. Какой диаметр зоны нажатия кнопки вызова помощи соответствует действующим нормам?
А) Не менее 10 мм.
Б) Не менее 50 мм.
В) В зависимости от задания на проектирование.

Код контролируемой компетенции: УК-6

1. Какие действия сопровождающего лица допустимы при проезде в городском пассажирском транспорте?
А) Зайти в транспортное средство и предложить другим пассажирам освободить место для человека с инвалидностью.
Б) Зайти в транспортное средство, осмотреться и проводить человека с инвалидностью к свободному месту.
В) Пользоваться только услугами такси.

2. Какие элементы доступности общественного транспорта делают посадку незрячего или слабовидящего пассажира безопаснее?
А) Брайлевские таблички в салоне.
Б) Брайлевские надписи на кнопках STOP на поручнях.
В) Системы информирования и ориентирования.

3. Какие средства адаптации объекта необходимы людям с нарушениями опорно-двигательного аппарата?
А) Первая и последняя ступенька отмечаются контрастной полосой.
Б) К началу и концу длины перил добавляется 30 см.
В) Нумерация этажей дублируется информационными тактильными табличками.

4. Что из перечисленного является средством альтернативной и дополнительной коммуникации, предназначенным для помощи в общении с окружающими?
А) Айтрекер.
Б) Брайлевский шрифт.
В) Мнемосхема.

5. Какая информация на сайте организации должна быть доступна для незрячих людей?
А) Только текстовая информация.
Б) Должна быть сделана альтернативная версия сайта, содержащая только самую важную информацию.
В) Должна быть доступна вся информация на сайте, включая рисунки, фотографии, таблицы и т.п.

6. Где должен размещаться знак доступности объекта для людей с инвалидностью по зрению?
А) На входной двери в здание.
Б) Перед входом в здание, с любой стороны стены, где есть достаточный обзор.
В) Рядом с входной дверью, на стене, со стороны расположения дверной ручки.

7. В каких случаях допустимо использовать интерактивный информационный дисплей на объекте?
А) Если дисплей оснащен программным обеспечением для доступа всех категорий посетителей с инвалидностью.
Б) Если дисплей размещен на высоте 0,85-1,1 м от уровня пола, и к нему обеспечен свободный доступ для людей, передвигающихся на коляске.
В) При соблюдении всех перечисленных условий.

8. На какую ступень наносится контрастная полоса для ориентирования слабовидящих людей?
А) На каждую ступень.
Б) На первую ступень.
В) На первую и последнюю ступень.

Код контролируемой компетенции: УК-9

1. Что такое «сенсорная карта объекта»?

А) Навигационная схема, адаптированная для людей с сенсорными нарушениями (зрения или слуха).
Б) Карта, на которой обозначены места избыточного шума, освещенности и комнаты «сенсорной разгрузки».
В) Тактильная карта для слабовидящих и незрячих людей с различными рельефными обозначениями.

2. Для чего на прозрачных дверях размещают желтые круги?
А) Специальный круг на двери – это элемент универсального дизайна.
Б) Маркировка помогает слабовидящему человеку заметить прозрачную дверь.
В) Желтый круг указывают именно ту дверь, в которую необходимо проходить человеку с инвалидностью.

3. Вы видите человека в кресле-коляске с электроприводом, который остановился на проезжей части и не может привести в действие коляску при помощи пульта управления. Что нужно предпринять, чтобы обезопасить человека?
А) Поставить знак аварийной остановки и вызвать специалистов, так как передвигать коляску в ручном режиме невозможно.
Б) Призвать окружающих на помощь, поднять коляску с пользователем и перенести в безопасное место, так как передвигать коляску в ручном режиме невозможно.
В) Перевести рычаг двигателей в ручное управление и докатить коляску до безопасного места.

4. Что следует предусмотреть в кабине лифта для обеспечения его доступности для людей с нарушением зрения?
А) Правила пользования лифтом, напечатанные рельефно-точечным шрифтом Брайля.
Б) Тактильные указатели у дверей кабины лифта.
В) Автоматический речевой оповещатель направления движения лифта и номера этажа.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 1)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1-17
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	18-20

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	21-25
Всего		25

Код контролируемой компетенции: УК – 1

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   В настоящее время приоритетным подходом к пониманию инвалидности признается:

   1) Медицинская модель
   2) Экономическая модель
   3) Религиозная модель
   4) Социальная модель

   Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   Модель независимой жизни заключается в том, что:

   1) Люди с инвалидностью неспособны к самообеспечению, профессионально несостоятельны и материально лишены, государство должно проявить заботу об этой категории граждан
   2) Инвалидность понимается как медицинская проблема, требующую постановки диагноза, лечения и реабилитации
   3) Люди с инвалидностью способны к самостоятельному принятию решений относительно собственной жизни
   4) Необходимо пересмотреть построенную среду, усовершенствовать архитектуру и технологии, максимально приспособив их под нужды всех людей

   Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   Согласно этой модели инвалидность понимается как личная проблема, а ограниченные возможности рассматриваются в контексте взаимосвязи между отдельным человеком и его недугом. Это:

   1) модель сегрегации
   2) медицинская модель
   3) модель дискриминации
   4) модель защищенности

   Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   В научной литературе и социальной практике сложились разные модели понимания сущности инвалидности, взаимоотношений инвалида и общества. Исключите неверный ответ.

   1) Культурологическая модель
   2) Медицинская модель

3) Экономическая модель
4) Социальная модель
Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Предмет, являющийся международным признаком слепого человека:
1) тёмные очки
2) собака-поводырь
3) белая трость
4) все верно
Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*
Какая формулировка наиболее корректна для использования в общении?
1) Инвалид
2) Человек с инвалидностью
3) Лицо с ограниченными возможностями
4) Лицо с ограниченными возможностями здоровья
Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по слуху?
1) Глухонемой
2) Глухой или слабослышащий человек
3) Человек с патологией слуха
4) Глухой и немой
Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Как наиболее корректно назвать человека с инвалидностью по зрению?
1) Незрячий или слабовидящий человек.
2) Слепой или невидящий человек
3) Человек с остатками зрения
4) Совершенно слепой
Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Своеобразная форма речи, воспроизводящая посредством пальцев рук орфографическую форму слова речи:
1) Дактилология
2) Русский жестовый язык
3) Калькирующая жестовая речь
4) Всё верно
Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Система Брайля предназначена для…

1) Незрячих
2) Умственно отсталых
3) Глухонемых
4) Слабослышащих

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Каких пандусов не существует?
1) подставные пандусы
2) отставные пандусы
3) откидные пандусы
4) перекатные пандусы
Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*
Индукционная система для слабослышащих
1) выполняет передачу звуковых сигналов в слуховые аппараты
2) система указателей для слабослышащих
3) система зрительных ориентиров для слабослышащих
4) комплект приборов для социально-бытовой реабилитации
Ответ _____

13. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Назовите элементы зданий и сооружений, которые подлежат адаптации для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
Ответ _____

14. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*
Определите барьеры окружающей среды при полной потере зрения
Ответ _____

15. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Определите барьеры окружающей среды для передвигающихся на кресле-коляске
Ответ _____

16. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Определите барьеры окружающей среды при полной потере слуха
Ответ _____

17. *Прочитайте текст и запишите ответ*
Дайте определение и приведите примеры ассистивных/вспомогательных технологий
Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-6

18. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Система знаков, применяемая для обучения и письменной коммуникации слепых:

1) Дактильная азбука
2) Шрифт Брайля
3) Русский жестовый язык
4) Всё верно

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В настоящее время детей с ДЦП учат ходить с помощью:

1) Беговой дорожки
2) Экзоскелета
3) Нейрокомпьютерного интерфейса
4) Биометрического анализатора

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Инклюзивное образование, согласно ФЗ «Об образовании в РФ» (от 29.12.12. №273) – это:

1) Создание оптимальных условий для социализации для детей с ОВЗ и инвалидностью
2) Создание оптимальных условий для нравственного развития нормально развивающихся детей
3) Обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей
4) Все верно

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-9

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как построить общение с тотально слепоглухим человеком?

1) Использовать дактильную азбуку – из ладони в ладонь
2) Говорить внятно и громко, повернувшись лицом к собеседнику
3) Использовать русский жестовый язык
4) Использовать шрифт Брайля

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Какая формулировка вопроса более корректная при общении с незрячим человеком?

1) Вы смотрели этот фильм?
2) Вы слушали этот фильм?
3) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, чтобы не поставить его в неловкое положение.

4) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, лучше обратиться к его зрячему компаньону

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Людям, с какими формами инвалидности может потребоваться помощь тифло-сурдопереводчика?

1) Людям с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие)
2) Людям с одновременным нарушением слуха и зрения (слепоглухим)
3) Людям с нарушением слуха (глухие, слабослышащие)
4) Людям пользующимся жестовым языком

Ответ _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Как привлечь внимание незнакомого незрячего человека, если вы хотите оказать ему помощь?

1) Взять за белую трость и проводить человека
2) Коснуться руки и предложить помощь
3) Окликнуть человека и сообщить, что нужно сделать
4) Помахать ему рукой или похлопйть по плечу

Ответ _____

25. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

Отказ в приеме на работу и продвижении по службе, трудоустройство преимущественно на низкоквалифицированные и низкооплачиваемые рабочие места в отношении инвалидов характеризует:

1) Модель экономической необходимости
2) Модель дискриминации
3) Модели социальной защищенности
4) Модель благотворительности и милосердия

Ответ _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ВВЕДЕНИЕ В АНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

Раздел 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах

Форма рубежного контроля – контрольная работа.

Вопросы/задания рубежного контроля

1. Определение модели компьютерной системы (КС).
2. Задачи системных исследований, предназначенных для принятия адекватных управленческих решений
3. Сущность и принципы информационно-аналитической работы.
4. Сравните поисковые системы для поиска информации в интернете.
5. Особенности применения линейной алгебры в анализе данных.
6. Системный анализ и его основные принципы.
7. Основная задача поисковых систем. Обзор поисковых систем.
8. Средства контроля достоверности информации.
9. Подготовка заключения аналитика для передачи информации заказчику поисковых работ.
10. Понятие информации, информационного канала. Подходы к определению информации.
11. Первичные и вторичные источники информации.
12. Критерии характеристик информационного поиска.
13. Оценка результатов поиска информации.
14. Закон целевой достаточности информации.
15. Что такое "альтернативные данные". Альтернативные источники информации как инструмент конкурентной разведки.

Раздел 2. Работа с большими данными

Форма рубежного контроля - контрольная работа.

Вопросы/задания рубежного контроля

1. Дайте определение понятия больших данных.
2. Проанализируйте области применения больших данных.
3. Расскажите историю развития наукометрии.
4. Дайте определение библиометрии как научной дисциплины
5. Что является объектами изучения в библиометрических исследованиях
6. Перечислите наукометрические базы данных в России
7. Что такое Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Назовите цель и основные задачи, которые решает проект РИНЦ
8. Расскажите о геолокации и геопозиция. Покажите их соотношение друг с другом.

9. Выполните сравнительную характеристику категорий " Большие данные и бизнес-аналитика."
10. Опишите Метод преобразовани я и сравнения текстовой информации.
11. Назовите инструменты и способы анализа текстовой информации.
12. Какие факторы влияют на выбор системы анализа текстовой информации.
13. Расскажите о видах научной и прикладной деятельности в области статистических методов анализа данных
14. Опишите методы статистического анализа текста.
15. В чем заключается цель и сущность дисперсионного анализа
16. Раскройте содержание понятия контент-анализа. Виды и назначение контент-анализа
17. Расскажите о развитии систем машинного перевода. Что такое Джорджтаунский эксперимент.
18. В чем отличие машинного (автоматического) перевода от автоматизированного перевода.
19. Назовите основные направления развития систем машинного перевода (Machine Translation, MT)
20. Раскройте содержание понятия Системы автоматизированного перевода
21. Расскажите о принципах безопасного внедрения мультиязычности и тонкостях ее настройки

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 2)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **письменной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК – 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1 – 25
Всего		25

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 1

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
   Дайте определение модели компьютерной системы (КС)

1) любое устройство или группа взаимосвязанных или смежных устройств, одно или более из которых, действуя в соответствии с программой, осуществляет автоматизированную обработку данных.
2) это система, которая основана на естественных законах природы и функционирует без вмешательства человека. Она включает в себя такие элементы, как биологические виды, экосистемы, природные процессы.
3) это набор объектов и операций, которые определены и изучаются в рамках математики. Эти объекты и операции подчиняются определенным правилам и закономерностям, которые позволяют проводить логические выводы и доказывать теоремы

Ответ: _____

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
Раскройте содержание теоремы Байеса
1) позволяет определить вероятность события при условии, что произошло другое статистически взаимозависимое с ним событие.
2) используется в построении логический непротиворечивого текста
3) Заключается в принципе 20% на 80%

Ответ: _____

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
Опишите теорию К.Шеннона
1) Автор определил информацию как измеримую величину. Он назвал общий потенциал информации в системе сообщений «энтропией» и определил основную единицу количества информации — бит.
2) Описывает ускоряющиеся объекты и объясняет происхождение такого явления, как гравитация и существование частиц гравитонов.
3) Согласно ей, луч света — это поток материальных частиц (корпускул), которые излучаются светящимся телом и, попадая в глаз, вызывают ощущение света.

Ответ: _____

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.
Что является объектами изучения в библиометрических исследованиях
1) высшая математика
2) научные публикации
3) биологические системы.

Ответ: _____

5. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Сформулируйте сущность и принципы информационно-аналитической работы
1) Сбор информации.
2) Ручной труд
3) Обработка информации.
4) Анализ информации.
5) Интерпретация результатов.

6) Педагогическая работа.
7) Подготовка отчёта или презентации.
8) Предоставление рекомендаций.

Ответ: _____

6. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Выберите поисковые системы для поиска информации в интернете
1) Яндекс
2) Google
3) Apple

Ответ: _____

7. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Основные принципы системного анализа
1) Принцип конечной цели.
2) Принцип измерения.
3) Дедуктивный метод
4) Индуктивный метод.

Ответ: _____

8. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Назовите виды категорий системного анализа
1) Анализ виртуальный
2) Анализ структурный
3) Анализ функциональный

Ответ: _____

9. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Опишите средства контроля достоверности информации
1) Визуальные методы контроля
2) Интуитивный метод
3) Программные методы контроля

Ответ: _____

10. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Проанализируйте области применения больших данных
1) Бизнес и маркетинг.
2) Селекция агрокультур
3) Транспорт и логистика

Ответ: _____

11. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа.
Какие факторы влияют на выбор системы анализа текстовой информации
1) Хорошая масштабируемость
2) Возможность обработки текстовых данных в режиме реального времени
3) Научность текстовой информации

Ответ: _____

12. Прочитайте текст и установите последовательность.

Существуют три рабочие фазы при проведении системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации

1) Фаза поиска.
2) Подготовительная фаза. Включает в себя два этапа: декомпозицию запроса и определение необходимых для поиска средств.
3) Обработка результатов поиска. Включает в себя оценку полноты поиска, адекватности полученной информации сформулированному первичному запросу и анализ её достоверности

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

13. Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие между первичными и вторичными источниками информации: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца

I	***II***
А) результаты измерений	1) первичные источники информации
Б) научные статьи	2) вторичные источники информации
В) аналитические отчёты	
Г) телефонные запросы	
Д) осмотр предприятий поставщиков и покупателей	

Таблица для заполнения

А	**Б**	**В**	**Г**

14. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Расскажите об особенностях применения линейной алгебры в анализе данных

Ответ: _____

15. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Назовите системообразующие компоненты компьютерной системы

Ответ: _____

16. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Назовите сферы применения производной и интеграла

Ответ: _____

17. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Назовите этапы проведения системных исследований

Ответ: _____

18. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Перечислите подходы к определению информации

Ответ: _____

19. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.
    Дайте определение бибилиометрии как научной дисциплине
    Ответ: _____

20. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.
    Сформулируйте закон целевой достаточности информации
    Ответ: _____

21. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.
    Что такое Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)
    Ответ: _____

22. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.
    Назовите три этапа развития наукометрии
    Ответ: _____

23. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.
    Назовите методы преобразования и сравнения текстовой информации
    Ответ: _____

24. Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.
    Примеры альтернативных источников информации
    1) Тематические форумы
    2) Результаты имзерения
    3) Блоги (живой журнал).
    Ответ: _____
    Обоснование: _____

25. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.
    Основные типы обучения нейросетей
    1) обучение с учителем и без учителя
    2) 3д моделирование и абстракционизм
    3) ручное написание алгоритмов
    Ответ: _____
    Обоснование: _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И СТАТИСТИКА БОЛЬШИХ ДАННЫХ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенций	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1	**Раздел 1. Большие данные и машинное обучение**	УК-2	Защита реферата	1. Методы и задачи интеллектуального анализа данных, машинного обучения и обработки больших данных. 2. Области применения методов и технологий интеллектуального анализа данных, машинного обучения и обработки больших данных. 3. Задачи машинного обучения: поиск информации в интернете. 4. Задачи машинного обучения: распознавание изображений, лиц, эмоций, пола, возраста, распознавание речи и др. 5. Основные характеристики больших данных и их влияние на сбор, хранение, обработку и анализ данных (4V). 6. Критерии аналитических задач, решение которых предпочтительно с использованием технологий BigData. 7. Принципы анализа текстовой и графической информации, эмоциональной окраски текстов. 8. Принципы создания рекомендательных систем. 9. Интеллектуальные сервисы и чат-боты. 10. Перспективы развития систем обработки больших данных и машинного обучения.
2.	**Раздел -2. Искусственный интеллект**	УК-2	Защита реферата	1. Понятие искусственного интеллекта и области его применения. 2. Признаки интеллектуальности информационных систем. 3. Структура исследований в области искусственного интеллекта. 4. Основные классы интеллектуальных информационных систем.

				5. Знания как особая форма информации. 6. Методы и средства представления знаний. Модели знаний. 7. Системы представления знаний и базы знаний. 8. Технологии OLAP и многомерные модели данных. 9. Технологии интеллектуального анализа данных (Data Mining). 10. Экспертные системы, их виды, области использования.

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 4)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера тестовых заданий
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	*1-32*
Всего		32

Тестовые задания

Код контролируемой компетенции: УК – 2

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧИ РЕГРЕССИИ

   1) множество допустимых ответов конечно и их называют метками классов
   2) допустимым ответом является действительное число или числовой вектор
   3) множество допустимых ответов бесконечно
   4) алгоритм, принимающий на входе описание объекта

   Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

   ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ СТАТИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

1. Поиск генеральной совокупности
2. Выяснение свойств генеральной совокупности
3. Сравнение генеральных совокупностей
4. Выявление последовательности входного набора

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

ОПРЕДЕЛЁННОЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ О РАСПРЕДЕЛЕНИИ ВЕРОЯТНОСТЕЙ, ЛЕЖАЩЕМ В ОСНОВЕ НАБЛЮДАЕМОЙ ВЫБОРКИ ДАННЫХ, - ЭТО:

1. Статистический критерий
2. Статистическая выборка
3. Статистическая гипотеза
4. Задача кластеризации

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

С ПОМОЩЬЮ КАКОГО АЛГОРИТМА МОЖНО НАЙТИ АССОЦИАТИВНОЕ ПРАВИЛО

1. Алгоритм apriori
2. Алгоритм k-means
3. Алгоритм c-means
4. Иерархический алгоритм

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

ТЕХНОЛОГИЯ МАШИННОГО ОБУЧЕНИЯ, КОГДА НЕТ ОТВЕТОВ И ТРЕБУЕТСЯ ИСКАТЬ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ОБЪЕКТАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Самостоятельное обучение
2. Обучение без учителя
3. Обучение с учителем
4. Обучение по зависимостям

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

НА КАКОМ ЭТАПЕ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ ВЫБИРАЮТСЯ И ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОДХОДЯЩИЕ АЛГОРИТМЫ ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ МОДЕЛЕЙ НА ОСНОВЕ ПОДГОТОВЛЕННЫХ ДАННЫХ

1. Моделирование
2. Оценка модели
3. Подготовка данных
4. Внедрение модели

Ответ _____

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

В КАКОМ КЛАССЕ ЗАДАЧ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ АНАЛИЗИРУЮТСЯ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ПЕРЕМЕННЫМИ И СТРОИТСЯ МОДЕЛЬ, ПРЕДСКАЗЫВАЮЩАЯ ЗНАЧЕНИЯ ОДНОЙ ПЕРЕМЕННОЙ НА ОСНОВЕ ЗНАЧЕНИЙ ДРУГИХ ПЕРЕМЕННЫХ

1. Кластеризация
2. Регрессия
3. Классификация
4. Поиск частых наборов

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

ИСКУССТВЕННЫЙ НЕЙРОН – ЭТО

1. точная модель головного мозга.
2. упрощенная модель головного мозга.
3. точная математическая модель работы нейрона головного мозга.
4. упрощенная математическая модель работы нейрона головного мозга.

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

КАКИЕ ПРАВИЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПЕРСЕПТРОНА

1. правила Розенблата.
2. правила Маккалока и Питса.
3. правила Хебба.
4. логические правила.

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа*

КАКОВА ЦЕЛЬ НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В РОССИИ НА 2024 ГОД В ОБЛАСТИ СОЗДАНИЯ БАЗЫ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ИИ

1. разработать механизм упрощённого тестирования и внедрения разработок ИИ.
2. создать необходимые правовые условия для выполнения целей, мер и задач, предусмотренных Стратегией.
3. создать полноценную систему нормативно-правового регулирования в области ИИ.
4. обеспечить поддержку компаний, инвестирующих в ИИ.

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

КАКИЕ СИСТЕМЫ ИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРИКЛАДНЫХ ЗАДАЧ НА ОСНОВЕ БОЛЬШИХ ДАННЫХ

1. аугментация данных.
2. конвертация форматов данных.
3. компьютерное зрение.
4. рекомендательные системы и интеллектуальные системы поддержки принятия решений.
5. обработка естественного языка.

Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

УКАЖИТЕ КАКИМИ ОСНОВНЫМИ БЛОКАМИ ДОЛЖНА ОБЛАДАТЬ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА

1. текстовый процессор.
2. база знаний.
3. искусственная нейронная сеть.
4. общий блобуллярий.
5. интеллектуальный интерфейс.
6. механизм вывода решения.

Ответ _____

13. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИЯМ ЭКСПЛУАТАЦИОННЫХ ПАРАМЕТРОВ СИСТЕМ ИИ

1. тип пользовательского интерфейса.
2. саморазвитие.
3. точность
4. платформа развертывания;
5. системная совместимость
6. принцип организации обучения

Ответ _____

14. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

УКАЖИТЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ПЕРЕОБУЧЕНИЕМ НЕЙРОННОЙ СЕТИ

1. ранний останов.
2. Dropout.
3. правило Хебба.
4. градиентный спуск.

Ответ _____

15. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

УКАЖИТЕ СУЩЕСТВУЮЩИЕ ТИПЫ СИСТЕМ ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ ДЛЯ АНАЛИЗА БОЛЬШИХ ДАННЫХ РЕШЕНИЙ (СППВР)

1. незнаниевые (Non-knowledge-based).
2. супер-скалярные (Super-scalar).
3. знаниевые (Knowledge-based).
4. опосредованные (indirect).
5. опытные (experience-based).

Ответ _____

16. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИЯМ ЭКСПЛУАТАЦИОННЫХ ПАРАМЕТРОВ СИСТЕМ ИИ

1. тип пользовательского интерфейса;
2. саморазвитие;
3. точность;
4. платформа развертывания.
5. системная совместимость.
6. принцип организации обучения.

Ответ _____

17. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ (НА ОСНОВЕ ИИ) В ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. снятие ответственности за результат лечения с врача;
2. быстрая обработка входной информации.
3. дистанционное лечение пациентов.
4. способность обучаться на каждом дополнительном случае.

Ответ _____

18. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

УКАЖИТЕ ВЕРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНА «ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ»

1. самообучающаяся компьютерная система, способная решать задачи на уровне, сравнимом с человеком.
2. когнитивные способности, являющиеся результатам не естественного, а искусственного процесса обучения.
3. вероятностная модель предсказания результата какого-либо процесса;
4. направление науки и техники, ориентированное на создание.
5. программно-аппаратных средств решения интеллектуальных задач.

Ответ _____

19. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

БАЗОВЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗВИТИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В РОССИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ТЕЗИСАМИ

1. искусственные интеллект-продукты должны быть понятными с точки зрения принятия решений.
2. искусственные интеллект-продукты должны быть безопасными.
3. небезопасные программные продукты.

Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

РАЗРАБОТКА ПРОДУКТА ВКЛЮЧАЕТ

1. прототип (MVP).
2. проверку в реальной клинической практике.
3. проверку продукта экспертами.
4. техническую документацию.

Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

КАКИЕ СИСТЕМЫ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА (СИИ) ВХОДЯТ В СОСТАВ СИСТЕМ ЭВРИСТИЧЕСКОГО ПОИСКА

1. нейросистемы.
2. игровые системы.
3. системы распознания.
4. экспертные системы.

Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

КАКИМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ОБЛАДАЮТ СИСТЕМЫ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

1. обработка данных в символьной форме
2. обработка данных в числовом формате.
3. присутствие четкого алгоритма.
4. необходимость выбора между многими вариантами.

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа*

ПЕРЕЧИСЛИТЕ МОДЕЛИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЗНАНИЙ

1) продукционные модели.
2) семантические сети.
3) фреймы.
4) формальные логические модели.
5) базы знаний на машинных носителях.

Ответ _____

24. *Прочитайте текст и установите последовательность*

ОПРЕДЕЛИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЕ АЛГОРИТМА ПРИ СБОРЕ БОЛЬШИХ ДАННЫХ:

1 Собрать наиболее значимые, с точки зрения экспертов, факторы.
2 Экспертно оценить значимость каждою фактора.
3 Собрать все легкодоступные факторы.
4 Описать все факторы, потенциально влияющие на анализируемый процесс/ объект.
5 Определить способ представления информации.
6 Оценить сложность и стоимость сбора средних и наименее важных по значимости факторов.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

25. *Прочитайте текст и установите последовательность*

В ПРОЦЕССЕ КОНСОЛИДАЦИИ ДАННЫХ РЕШАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЗАДАЧИ:

1 Разработка стратегии консолидации.
2 Обогащение.
3 Оценка качества данных.
4 Очистка.
5 Выбор источников данных.
6 Перенос в хранилище данных.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

26. *Прочитайте текст и установите последовательность*

РАССТАВЬТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ АЛГОРИТМА НЕЧЕТКОГО СРЕЗА

1 Расчет CI для каждой записи в запросе..
2 Сортировка набора данных по убыванию CI.
3 Запрос к ХД.
4 Задание нечёткого среза.
5 Задание минимального индекса соответствия.
6 Преобразование нечёткого среза в SQL запрос.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: _____

27. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

КАКОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЭТАПОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ?

1. Построение модели.
2. Сбор и подготовка данных.
3. Визуализация результатов.
4. Определение целей анализа

Ответ _____

Обоснование _____

28. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов*

ИЗ КАКИХ ЧАСТЕЙ СОСТОИТ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПЛАТФОРМА DEDUCTOR 5.3, ПОЯСНИТЕ СОСТАВ И НАЗНАЧЕНИЕ КАЖДОЙ ЧАСТИ:

1. Warehouse;
2. Edit file
3. Studio;
4. Viewer;
5. Analytic Server
6. Integration Server;

Ответ _____

Обоснование _____

29. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов*

КАКИЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ МЕТОДОВ ПОДХОДЯТ ДЛЯ АНАЛИЗА БОЛЬШИХ ДАННЫХ И ОБРАБОТКИ НЕСТРУКТУРИРОВАННЫХ ДАННЫХ, ТАКИХ КАК ИЗОБРАЖЕНИЯ ИЛИ ТЕКСТ?

1. Линейная регрессия.
2. Сверточные нейронные сети (CNN).
3. Глубокие нейронные сети (DNN).
4. Метод ближайших соседей (k-NN).
5. Рекуррентные нейронные сети (RNN).

Ответ _____

Обоснование _____

30. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов*

КАКИЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ МЕТОДОВ СТАТИСТИКИ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДХОДЯТ ДЛЯ АНАЛИЗА ВРЕМЕННЫХ РЯДОВ?

1. Линейная регрессия.
2. Авторегрессионная модель (AR).
3. Метод скользящих средних (Moving Average).
4. Метод случайного леса (Random Forest).
5. Модель ARIMA.

Ответ _____

Обоснование _____

31. *Прочитайте текст, выберите все правильные варианты ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов*

КАКИЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ АСПЕКТОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ РАЗРАБОТКЕ И ПРИМЕНЕНИИ АЛГОРИТМОВ ИИ ДЛЯ БОЛЬШИХ ДАННЫХ?

1. Прозрачность алгоритмов.
2. Влияние на конфиденциальность данных.
3. Производительность алгоритмов.
4. Способность к интерпретации решений.
5. Масштабируемость данных.

Ответ _____

Обоснование _____

32. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. Запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа*

КАКОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ МЕТОДОВ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДХОДИТ ДЛЯ АНАЛИЗА ВРЕМЕННЫХ РЯДОВ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕЗОННОСТЬЮ?

1. Множественная линейная регрессия.
2. Случайный лес.
3. Модель ARIMA.
4. Логистическая регрессия.

Ответ _____

Обоснование _____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Приложение 1 к Рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОБЩЕСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ «ОБУЧЕНИЕ СЛУЖЕНИЕМ»

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.05.01 Лечебное дело

НАПРАВЛЕННОСТЬ

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Москва, 2025 г.

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам в Российском государственном социальном университете в действующей редакции.

П.1.1. Оценочные материалы для проведения текущего и рубежного контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень вопросов рубежного контроля

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Форма рубежного контроля	Вопросы/задания рубежного контроля
1	**Раздел 1.** Введение в социальное проектирование	Устный опрос	1. Понятие СО НКО, их значение в общественно-политической жизни, роль в решении социально-значимых задач, миссия, цели и принципы работы 2. Ресурсное обеспечение деятельности СО НКО 3. Современные проблемы СО НКО, потенциал их взаимодействия с вузами 4. Другие (помимо СО НКО) организации, играющие роль социальных заказчиков, решающие социально-значимые задачи: государственные и муниципальные учреждения, социальные предприниматели 5. Финансово-экономическое и правовое обоснование социального проекта 6. Жизненный цикл социального проекта. 7. Измерение и оценка социального воздействия (социальные эффекты); 8. Медиакоммуникации в социальном проектировании 9. Методы управления проектами. Использование «гибких» методов управления социальными проектами. 10. Планирование социального проекта: методы реализации, инструменты проектной деятельности и ожидаемые результаты: – Методы реализации: участие заинтересованных сторон, командная работа, обмен знаниями и опытом; – Инструменты проектной деятельности: проектный цикл, план проекта и графики работ, матрица ответственности, мониторинг и оценка; – Ожидаемые результаты: решение или улучшение конкретной социальной проблемы или потребности в сообществе. 11. Оформление проекта, паспорт проекта 12. Организационные аспекты управления проектами: команда, лидерство, распределение ролей, участники, заказчик, наставник, заинтересованные стороны 13. Этапы реализации социального проекта 14. Методы исследования, применяемые для анализа контекста и исследования окружения

			15. Аспекты формулирования проблемы, целеполагания и задач 16. Поиск проектного решения, проверка гипотезы проектного решения 17. Прототипирование продукта, тестирование продукта 18. Ресурсное обеспечение социально-ориентированного проекта 19. Завершение проекта, отчёт о реализации проекта, защита результатов проекта 20. Взаимодействие СО НКО с государством, общественными структурами, гражданами, социально-демографическими группами (сообществами) 21. Разнообразие благополучателей СО НКО: социально-демографические группы, сообщества, их классификация, интересы, взаимодействие между собой, конфликты 22. Деятельность СО НКО: этические, историко-философские, экономические, операционные и иные аспекты 23. Понятие социально-ориентированного проекта, его специфика и отличия от других видов проектов: технические, экономические, этико-философские, социальные аспекты 24. Типы социальных проектов, проблемоориентированность социальных проектов, их классификация 25. Основные принципы социального проектирования: законность, экономичность, своевременность (актуальность). 26. Решение социальных проблем или улучшение благосостояния определенной группы людей, сообщества или общества в целом; учет интересов и потребностей различных стейкхолдеров и заинтересованных сторон; сотрудничество с другими СО НКО, государственными учреждениями, бизнес-сектором и проч.; 27. Рефлексивные практики, командообразование, разрешение конфликтов в ходе реализации проекта 28. Взаимодействие СО НКО с государством, общественными структурами, гражданами, социально-демографическими группами (сообществами) 29. Разнообразие благополучателей СО НКО: социально-демографические группы, сообщества, их классификация, интересы, взаимодействие между собой, конфликты 30. Деятельность СО НКО: этические, историко-философские, экономические, операционные и иные аспекты 31. Понятие социально-ориентированного проекта, его специфика и отличия от других видов проектов: технические, экономические, этико-философские, социальные аспекты 32. Типы социальных проектов, проблемоориентированность социальных проектов, их классификация 33. Основные принципы социального проектирования: законность, экономичность, своевременность (актуальность). 34. Решение социальных проблем или улучшение благосостояния определенной группы людей, сообщества или общества в целом; учет интересов и потребностей различных стейкхолдеров и заинтересованных сторон; сотрудничество с другими СО НКО, государственными учреждениями, бизнес-сектором и проч.;

			35. Рефлексивные практики, командообразование, разрешение конфликтов в ходе реализации проекта
2.	**Раздел 2.** Постановка проблемы и разработка проекта	Выполнение и защита практического задания	По итогам выполнения этапа «Постановка проблемы и разработка этапа» проектные команды составляют и защищают паспорт проекта по заранее подготовленному шаблону (согласовывается наставником с социальным заказчиком и проектными командами). Паспорт проекта в рамках реализации общественного проекта представляет собой документ, который содержит основные характеристики проекта, его цели, задачи, ресурсы и ожидаемые результаты. Защита и оценка паспорта проекта помогает студенческой проектной команде понять, насколько хорошо задуман и спланирован проект, а заказчику убедиться в корректности действий по реализации проекта и получить разумную уверенность в эффективности предложенной гипотезы (проектного решения) Оценка паспорта проекта происходит по следующим критериям: 1. Цели и задачи. Оценка должна включать анализ целей и задач, определенных в паспорте проекта. Критерии оценки могут быть связаны с тем, насколько ясные, конкретные и достижимые поставлены цели, а также насколько хорошо определены задачи, которые должны быть выполнены для достижения этих целей. 2. Ресурсы и бюджет. Паспорт проекта должен содержать информацию о ресурсах, которые требуются для его реализации, и при необходимости о бюджете, выделенном на проект. Оценка паспорта проекта может включать анализ доступности и эффективного использования ресурсов, а также их соответствия запланированным задачам. 3. Методы и план работы. Паспорт проекта должен содержать описание методов и плана работы, которые будут использоваться для достижения целей. Оценка может включать анализ этих методов и плана работы на предмет их доступности, реалистичности и эффективности в контексте проекта. План работы должен включать план рефлексивных мероприятий. Паспорт проекта должен содержать риски и меры по управлению ими. 4. Ожидаемые результаты и показатели. Паспорт проекта должен содержать ожидаемые результаты и показатели, чтобы определить, насколько успешно проект будет выполнен. Оценка может включать анализ ожидаемых результатов и показателей на предмет их ясности, измеримости и связи с поставленными целями. Оценка паспорта проекта может включать анализ воздействия проекта на целевую аудиторию или проблему, которую проект решает. Важно, чтобы оценка паспорта проекта проводилась в контексте конкретной ситуации. Критерии оценки могут быть адапти-

			рованы и дополнены с учетом особенностей проекта и его целей.
		Устный опрос	1. Сотрудничество и коммуникация. Обучающиеся оценивают, насколько эффективно и созидательно каждый участник проекта взаимодействовал и общался с остальными участниками. Это может включать способность слушать и уважать мнение других, делиться своими идеями и способность совместно решать проблемы. 2. Качество работы. Обучающиеся оценивают, насколько качественно выполняли взятые на себя задачи участники команды, насколько точно они были выполнены, насколько хорошо были реализованы предложенные идеи и предложения, а также насколько ценен вклад каждого члена команды. 3. Участие и активность. Обучающиеся оценивают активность и участие каждого участника в групповой работе, насколько участник был активным, вовлеченным и готовым работать в команде. 4. Надежность и ответственность. Обучающиеся оценивают надежность и ответственность каждого участника проекта. Обучающиеся могут оценить, насколько каждый участник выполнял свои обязанности и соблюдал сроки, а также насколько можно было положиться на каждого участника. После взаимной оценки обучающиеся могут обсудить результаты и дать обратную связь своим коллегам для дальнейшего роста и улучшения. Важно помнить, что взаимная оценка должна быть объективной, справедливой и конструктивной для максимальной пользы каждого участника.
3.	**Раздел 3[1].** Реализация общественного проекта	Устный опрос	1. Насколько полученные результаты соответствует поставленным изначально целям 2. Увязаны ли цели и задачи, с проблемой, проектным решением результатами 3. Выполнены ли все задачи проекта 4. Насколько проект соответствует целям обучения 5. Каковы ожидаемые положительные последствия для социально-демографической группы, на которую был направлен проект 6. Какие ограничения (в том числе правовые) были у проекта и как они были устранены или учтены в проекте. 7. Какие методы исследования, технологии, методики использовались в ходе проекта, насколько применимы они оказались в проекте. 8. Каков персональный вклад участников в работу команды, реализацию проекта и достижение его результатов, его значимость 9. Персональный вклад в социальные изменения, которые повлекла реализация проекта

[1] Только для очной формы обучения

			10. Какие новые знания, навыки получены в ходе проекта 11. Взаимное влияние на партнёров (одногруппников, членов проектной команды, наставника, заказчика, заинтересованные стороны) и наоборот. 12. Трудности в ходе реализации проекта, каким образом преодолевались эти трудности. 13. К каким внутриличностным изменениям привела работа в команде, какие командные «инсайты» открылись в ходе реализации проекта 14. Какие собственные лидерские качества открылись у участников команды, и что этому мешало 15. Что нового о сообществе (целевой социально-демографической группе) вы узнали? 16. Какие трудности во взаимодействии с сообществом и заказчиком возникали, как они разрешались 17. Каким образом изменилось персональное отношение к сообществу в ходе реализации проекта 18. Эффективность для заказчика. Способствовал ли проект улучшению качества работы заказчика, содействовал ли улучшению жизни в сообществе или решению конкретной проблемы? Удовлетворены ли потребности заказчика и сообщества? 19. Взаимодействие с заказчиком. Насколько активно заказчик и сообщество участвовали в процессе реализации проекта? Была ли у заказчика и сообщества возможность влиять на ход реализации проекта? Способствовал ли проект улучшению отношений между обучающимися, заказчиком и сообществом или между различными группами внутри сообщества? 20. Долгосрочный эффект. Существуют ли планы или перспективы для продолжения проекта или его влияния на будущее? Хороший проект обучения служением должен оставить устойчивый след в сообществе. 21. Развитие студентов. Заказчик и сообщество оценивают вклад опыта в обучение и развитие студентов. Смогли ли обучающиеся развить свои знания, навыки и понимание сообщества и общественных проблем?
	Раздел 4. Подведение итогов и рефлексия деятельности, подготовка отчёта	Устный опрос	1. Насколько полученные результаты соответствует поставленным изначально целям 2. Увязаны ли цели и задачи, с проблемой, проектным решением результатами 3. Какие ограничения (в том числе правовые) были у проекта и как они были устранены или учтены в проекте. 4. Какие методы рефлексии использовались в ходе подведения итогов проекта? Каковы их результаты? 5. Каков персональный вклад участников в работу команды, реализацию проекта и достижение его результатов, его значимость 6. Персональный вклад в социальные изменения, которые повлекла реализация проекта 7. Какие новые знания, навыки получены в ходе проекта 8. Взаимное влияние на партнёров (одногруппников, членов проектной команды, наставника, заказчика, заинтересованные стороны) и наоборот.

			9. Трудности во взаимодействии в ходе реализации проекта, каким образом преодолевались эти трудности. 10. К каким внутриличностным изменениям привела работа в команде, какие командные «инсайты» открылись в ходе реализации проекта 11. Какие собственные лидерские качества открылись у участников команды, и что этому мешало 12. Какие трудности вызвала подготовка паспорта проекта и отчёт об исполнении проекта. 13. Остались ли вы довольны взаимодействием с заказчиком, наставником. Что можно было бы улучшить в таком взаимодействии 14. Что бы вы посоветовали будущим участникам проекта?

П.1.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) и формы аттестации

Очная форма обучения (Семестр 5-6)

Контрольным мероприятием промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) является **зачет/зачет с оценкой,** который проводится в **устной** форме.

Общее количество тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Наименование компетенции	Номера заданий
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	*1 – 6*
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	*7 – 18,*
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	*19 – 25*
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	*26 – 30*
Всего		*30*

Код контролируемой компетенции: УК-1

1. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Этап проектной работы, на котором обучающиеся должны понять и оценить широкий контекст, в котором существует проблема, лежащая в основе проекта.

1) Изучение контекста;
2) Идентификация проблемы;
3) Сбор данных и анализ;
4) Взаимодействие с заинтересованными сторонам.

Ответ _____

2. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Этап проектной работы, на котором обучающиеся должны определить главную проблему, с которой они будут работать в рамках своего проекта. Проблема должна быть ясно сформулирована и связана с интересами или потребностями местного сообщества или определенной группы людей:

1) Изучение контекста;
2) Идентификация проблемы;
3) Сбор данных и анализ;
4) Постановка проблемы

Ответ _____

3. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
«Этап проектной работы, на котором обучающиеся собирают необходимые данные, чтобы лучше понять проблему

1) Изучение контекста;
2) Идентификация проблемы;
3) Сбор данных и анализ;
4) Взаимодействие с заинтересованными сторонами.

Ответ _____

4. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Этап проектной работы, на котором обучающиеся проводят беседы с заинтересованными сторонами, такими как представители сообществ, организаций или групп, на которых влияет проблема.:

1) Изучение контекста;
2) Идентификация проблемы;
3) Сбор данных и анализ;
4) Взаимодействие с заинтересованными сторонами.

Ответ _____

5. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Этап проектной работы, на котором обучающиеся формулируют ключевой вопрос, который будет их направлять в ходе проекта. Формулировка проблемы должна быть ясной, конкретной и быть связанной с конкретными субъектами.:

1) Изучение контекста;
2) Идентификация проблемы;
3) Сбор данных и анализ;
4) Постановка проблемы

Ответ _____

6. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором на основе исследования и анализа данных студенты формулируют предположение о том, какое решение может быть наиболее подходящим для снятия проблемы.:

1) Разработка гипотезы;
2) Планирование эксперимента;

3) Реализация и оценка;
4) Анализ и заключение.

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-2

7. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Один из основных шагов, на котором обучающиеся разрабатывают план проверки, который поможет исследовать их гипотезу на практике.:

1) Разработка гипотезы;
2) Планирование эксперимента;
3) Реализация и оценка;
4) Анализ и заключение.

Ответ _____

8. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Один из основных шагов, на котором обучающиеся собирают данные, оценивают результаты и проводят анализ эффективности предложенного решения, сравнивают полученные результаты с гипотезами и оценивают, насколько успешным оказалось решение.:

1) Разработка гипотезы;
2) Планирование эксперимента;
3) Реализация и оценка;
4) Анализ и заключение.

Ответ _____

9. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Один из основных шагов, на котором обучающиеся анализируют полученные результаты и делают выводы относительно гипотезы и эффективности предложенного решения, анализируют сильные и слабые стороны подхода и обсуждают дальнейшие шаги.

1) Разработка гипотезы;
2) Планирование эксперимента;
3) Реализация и оценка;
4) Анализ и заключение.

Ответ _____

10. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Один из основных шагов, на котором обучающиеся определяют цели проекта и направления, в которых планируют достичь перемен. Цели проекта должны быть описаны конкретно, ясно, с обоснованием их важности и ценности.:

1) Определение общих целей;
2) Выработка описания проекта;
3) Определение задач и плана работы;
4) Оценка необходимых ресурсов

Ответ _____

11. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся разрабатывают детальное описание проекта, которое содержит информацию о его сущности, предполагаемых работах и результатах.:
1) Определение общих целей;
2) Выработка описания проекта;
3) Определение задач и плана работы;
4) Оценка необходимых ресурсов.
Ответ _____

12. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся выделяют необходимые задачи, которые необходимо выполнить в рамках проекта, разрабатывают план работ, который включает этапы, сроки, ответственных лиц, ресурсы и ожидаемые результаты.
1) Определение общих целей;
2) Выработка описания проекта;
3) Определение задач и плана работы;
4) Оценка необходимых ресурсов.
Ответ _____

13. *Прочитайте текст и запишите развернутый ответ.*
Какие действия совершают обучающиеся в рамках проектной деятельности при выполнении одного из практических шагов - оценки необходимых ресурсов?
Ответ _____

14. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*
Какие действия совершают обучающиеся в рамках проектной деятельности при выполнении одного из основных шагов – защиты паспорта проекта?
Ответ _____

15. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*
В чем заключается суть прототипирования как одного из основных шагов в рамках проектной деятельности?
Ответ _____

16. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*
Сформулируйте основные действия, которые может выполнять проектная команда во время разработки и реализации решения либо продукта проектной деятельности.
Ответ _____

17. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*
Какие возможности у проектной команды появляются во время выполнения практического шага по тестированию и улучшению продукта либо проектного решения?
Ответ _____

18. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*
Опишите, какую работу выполняет проектная команда на этапе оценки продукта либо решения.
Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-3

19. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся должны оценить, насколько успешно достигнуты поставленные цели проекта; рассмотреть, какие результаты были достигнуты и соотнести их с начальными целями.:
1) Анализ выполненных целей;
2) Оценка достигнутых результатов;
3) Рефлексия и уроки, извлеченные из проекта;
4) Оценка собственного вклада.
Ответ _____

20. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся должны проанализировать достигнутые результаты и определить их значимость для целевой аудитории; разобраться в основных изменениях или преимуществах, которые проект принес сообществу.
1) Анализ выполненных целей;
2) Оценка достигнутых результатов;
3) Рефлексия и уроки, извлеченные из проекта;
4) Оценка собственного вклада.
Ответ _____

21. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся должны проанализировать проект и свой опыт в рамках обучения служением; рассмотреть, что обучающиеся узнали о себе, своих навыках, проблемах, с которыми столкнулись, и какие уроки они извлекли из выполненной работы.:
1) Анализ выполненных целей;
2) Оценка достигнутых результатов;
3) Рефлексия и уроки, извлеченные из проекта;
4) Оценка собственного вклада.
Ответ _____

22. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*
Один из основных шагов, на котором обучающиеся должны оценить свой вклад в проект и взаимодействие с командой и целевой аудиторией; рассмотреть, какие навыки или качества они развили, на какие проблемы обратили внимание, и как работа сказалась на результатах проекта.
1) Анализ выполненных целей;
2) Оценка достигнутых результатов;

3) Рефлексия и уроки, извлеченные из проекта;
4) Оценка собственного вклада.

Ответ _____

23. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Один из основных шагов, на котором обучающиеся должны подготовить рекомендации для будущих участников проекта, основанные на полученном опыте, обсудить, что можно улучшить, какие советы можно предложить для достижения лучших результатов в будущем.

1) Анализ выполненных целей;
2) Оценка достигнутых результатов;
3) Рефлексия и уроки, извлеченные из проекта;
4) Обратная связь и рекомендации.

Ответ _____

24. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Что такое паспорт проекта?

1) Документ с персональными данными руководителей и участников проекта;
2) Паспорт руководителя проекта;
3) Устав организации-социального партнера в рамках подхода «Обучением служением»;
4) Документ, описывающий основные параметры проекта: название, цели, задачи, результаты и т.д..

Ответ _____

25. *Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.*

В чем заключается суть основного отличия подхода «Обучение служением» от волонтерства студентов?

Ответ _____

Код контролируемой компетенции: УК-5

26. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Какую роль играет преподаватель в реализации подхода «Обучение служением»?

1). Роль преподавателя не меняется по сравнению со стандартным образовательным процессом;
2). Преподаватель всегда играет роль наставника, который обеспечивает студентам максимальную свободную деятельность в проекте;
3). Преподаватель всегда играет роль руководителя, который управляет всем процессом и уверенно ведет команду к результату;
4) В зависимости от сложности проекта и подготовленности студентов преподаватель может играть роль наставника, так и роль руководителя.

Ответ _____

27. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Какой из способов поддержки вузом мотивации преподавателя в реализации подхода «Обучение служением» представлен некорректно?

1) ВУЗ может создать сообщество преподавателей, участвующих в проектах «ОС», для неформальной помощи;
2) ВУЗ может создать гибкий регламент работы преподавателя, в рамках которого ему будет комфортно сопровождать социально значимые проект;
3) ВУЗ может обеспечивать преподавателя повышением квалификации и необходимыми образовательными материалами;
4) ВУЗ может поддерживать мотивацию преподавателя только финансово.

Ответ _____

28. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Верно ли, что в подведении итогов проекта могут принимать участие организации-партнеры?

1) Верно, организации-партнеры оценивают общую результативность проекта со своей перспективы;
2) Не верно, в подведении итогов принимают участие студенты совместно с преподавателями;
3) Не верно, в подведении итогов принимают участие только преподаватели;
4) Организации-партнеры являются единственной стороной, которая может оценивать результаты проекта.

Ответ _____

29. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

ДОБРО.РФ – это …:

1) Крупнейшая платформа добрых дел в России;
2) Крупнейшая краудфандинговая платформа;
3) Платформа благотворительного фонда для внесения пожертвований;
4) Платформа для pro-bono волонтеров.

Ответ _____

30. *Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.*

Что обозначает термин «Hard Skills?»:

1) Профессиональные навыки;
2) Социальные навыки;
3) Личностные качества студента;
4) Личностные качества преподавателя

Ответ _____