

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

**«СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

Уровень образования:	Специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность программы	Лечебное дело
Форма обучения	Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)	6 лет
Год начала подготовки	2023
В соответствии с утвержденным УП:	Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
шифр и наименование дисциплины	Б1.В.ДВ.03.02 Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов
семестры реализации дисциплины	семестр 06
форма контроля	Зачет в 06 семестре

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1
Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.01 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования	Знать: клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний внутренних органов, их профилактику; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике внутренних болезней.
	ПК-2.02 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	Уметь: применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания
	ПК-2.03 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Практический опыт: владения методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологических показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, кшс); методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, цнс и др.

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

(ПК - 2)

6 семестр изучения в соответствии с УП
форма промежуточной аттестации – зачет

Код и наименование проверяемой компетенции:	ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза
Код и наименование индикатора:	ПК-2.01 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования ПК-2.02 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ПК-2.03 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

**Тестовые задания
Правильные ответы на тесты в конце текста**

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

1. КАКОЙ ЭТАП ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО В ЛАБОРАТОРИИ

- 1) преаналитический
- 2) аналитический
- 3) постаналитический
- 4) все этапы
- 5) ни один из этапов

2. ВРАЧ ЛАБОРАТОРИИ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПОСТАНОВКУ ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА НА ЭТАПЕ

- 1) лабораторного периода анализа
- 2) долабораторного этапа анализа
- 3) аналитической стадии
- 4) после лабораторного этапа
- 5) за все перечисленные стадии анализа

3. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО КДЛ, КРОМЕ1) обеспечивает своевременное и качественное проведение лабораторных исследований

- 2) распределяет работу сотрудников
- 3) принимает и увольняет сотрудников КДЛ
- 4) организует повышение квалификации персонала лаборатории

5) проводит консультативную работу

4. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ КДЛ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обеспечение лабораторных анализов
- 2) внедрение прогрессивных форм работы, новых методов
- 3) оказание консультативной помощи врачам лечебных отделений в трактовке анализов
- 4) повышение квалификации персонала лаборатории
- 5) проведение мероприятий по охране труда персонала, соблюдение техники безопасности
- 6) все перечисленное верно

5. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА КДЛ, КРОМЕ

- 1) проведение лабораторных исследований
 - 2) подбор кадров для лаборатории
 - 3) интерпретация результатов анализов
 - 4) консультативная работа по вопросам анализов
- Тема «Вопросы медицинской этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача КДЛ»

6) МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА - ЭТО

- 1) специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- 2) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- 3) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- 4) верно все вышеперечисленное
- 5) нет правильного варианта

7) МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО

- 1) самостоятельная наука о долге медицинских работников
- 2) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

8) ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- 2) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

9) ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
- 2) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

10. ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ»

- 1) да
- 2) нет

11. БЕЛОК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ СПОСОБОМ

- 1) пробой с сульфосалициловой кислотой
- 2) пробой Гайнеса (редукционная)
- 3) пробой Ланге (нитропруссидная)
- 4) пробой Розина (йодная)
- 5) пробой Богомолова (с сульфатом меди)

12. ПРОБА ЗИМНИЦКОГО ПОЗВОЛЯЕТ ОСУЩЕСТВИТЬ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) динамического наблюдения за количеством выделяемой мочи
- 2) динамического наблюдения за относительной плотностью мочи в течение суток
- 3) определения ночного и дневного диуреза
- 4) определения суточного диуреза
- 5) определения суточного количества глюкозы в моче

13. ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРНА

- 1) для хронического гломерулонефрита
- 2) пиелонефрита
- 3) сахарного диабета
- 4) несахарного диабета
- 5) сморщенной почки

14. ГЕМОГЛОБИУРИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) для почечно-каменной болезни
- 2) цистита
- 3) гемолитической почки
- 4) паренхиматозной желтухи
- 5) острого гломерулонефрита

15. ВЫРАЖЕННАЯ БИЛИРУБИНУРИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) для механической желтухи
- 2) гемолитической желтухи
- 3) почечно-каменной болезни
- 4) острого гломерулонефрита
- 5) цистита

16. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО АМОРФНЫХ ФОСФАТОВ И ТРИПЕЛЬФОСФАТОВ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В МОЧЕ

- 1) при гемолитической почке
- 2) цистите
- 3) нефротическом синдроме
- 4) остром гломерулонефрите
- 5) застойной почке

17. БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) для острого гломерулонефрита
- 2) острого пиелонефрита
- 3) нефротического синдрома
- 4) рака почки
- 5) почечнокаменной болезни

18. МУТНОСТЬ МОЧИ, ВЫЗВАННУЮ ПРИСУТСТВИЕМ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ МОЖНО УДАЛИТЬ

- 1) при добавлении кислоты
- 2) центрифугировании
- 3) добавлении щёлочи
- 4) подогревании
- 5) добавлении воды

19. НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ПРИ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) тяжесть заболевания
- 2) длительность болезни
- 3) степень поражения почек
- 4) эффективность терапии

20. ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЕТ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) билирубина
- 2) глюкозы
- 3) мочевой кислоты
- 4) слизи
- 5) ацетона

21. НИКТУРИЯ - ЭТО

- 1) учащенное мочеиспускание в ночные часы
- 2) ночное недержание мочи
- 3) преобладание ночного диуреза над дневным
- 4) усиленное выделение мочи днем
- 5) болезненное мочеиспускание

22. ФОСФАТЫ В МОЧЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) добавлением к осадку кислоты
- 2) добавлением к осадку щёлочи
- 3) нагреванием
- 4) смешиванием с эфиром
- 5) добавлением дистиллированной воды

23. МОЧА ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ ХАРАКТЕРНА

- 1) для гемолитической почки
- 2) острого гломерулонефрита
- 3) паренхиматозной желтухи
- 4) застойной почки
- 5) механической желтухи

24. НОРМА ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ ПО НЕЧИПОРЕНКО

- 1) $10,0 \times 10^6/\text{л}$
- 2) $8,0 \times 10^6/\text{л}$
- 3) $20,0 \times 10^6/\text{л}$
- 4) $2,0 \times 10^6/\text{л}$

5) $30,0 \times 10^6/\text{л}$

25. НОРМА ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ ПО НЕЧИПОРЕНКО

1) $5,0 \times 10^6/\text{л}$

2) $4,5 \times 10^6/\text{л}$

3) $2,5 \times 10^6/\text{л}$

4) $1,0 \times 10^6/\text{л}$

5) $10,0 \times 10^6/\text{л}$

26. СТЕАТОРЕЯ - ЭТО

1) присутствие в кале непереваренных элементов мясной пищи

2) присутствие в кале жира

3) наличие в кале слизи

4) изменения консистенции кала

5) наличие в кале крахмала

27. КРЕАТОРЕЯ - ЭТО

1) присутствие в кале жира

2) присутствие в кале непереваренных элементов мясной пищи

3) наличие в кале слизи

4) изменения консистенции кала

5) наличие в кале крахмала

28. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОРЕИ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ

1) нативный, неокрашенный препарат

2) нативный препарат, окрашенный Суданом III

3) нативный препарат, окрашенный раствором Люголя

4) нативный препарат с глицерином

5) препарат, окрашенный сульфатом нильского синего

29. КАКОЙ ИЗ РЕАКТИВОВ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

МЕЖДУ СОБОЙ КАПЛИ И ГЛЫБКИ ЖИРНЫХ КИСЛОТ И НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА

1) раствор Люголя

2) судан III

3) 1% раствор метиленового синего

4) глицерин

30. АМИЛОРЕЯ - ЭТО

1) присутствие в кале жира

2) наличие мышечных волокон

3) присутствие в кале крахмала

4) наличие в кале слизи

5) наличие в кале билирубина

31. КЛЕТКИ В МОКРОТЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О НЕПРАВИЛЬНО

СОБРАННОМ МАТЕРИАЛЕ - ЭТО

1) клетки цилиндрического эпителия

2) кубического эпителия

3) многослойного плоского эпителия

4) эпителиоидные клетки

5) альвеолярные макрофаги

32. СПИРАЛИ КУРШМАНА ПОЯВЛЯЮТСЯ В МОКРОТЕ

1) при абсцессе легкого

2) трахеите

3) бронхиальной астме

4) бронхите

5) крупозной пневмонии

33. КРИСТАЛЛЫ ШАРКО-ЛЕЙДЕНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

1) абсцесс легкого

2) бронхоэктатическая болезнь

3) крупозная пневмония

4) бронхиальная астма

5) туберкулёз лёгких

34. ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ ХАРАКТЕРНА

1) для хронического бронхита

2) бронхиальной астмы

3) пневмонии

4) туберкулёза

5) абсцесса лёгкого

35. ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В МОКРОТЕ

1) при бронхоэктатической болезни

2) остром бронхите

3) крупозной пневмонии

4) абсцессе легкого

5) туберкулезе легких

36. К УСКОРЕНИЮ СОЭ НЕ ПРИВОДЯТ

1) повышение содержания фибриногена

2) повышение содержания глобулиновых фракций

3) изменение в крови содержания гаптоглобулина

4) нарастание в крови концентрации патологических иммуноглобулинов

5) увеличение концентрации желчных кислот

37. ДЛЯ ФИКСАЦИИ МАЗКОВ КРОВИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) метиловый спирт

2) фиксатор-краситель Май-Грюнвальда

3) этиловый спирт 96%

4) этиловый спирт 70%

5) фиксатор-краситель Лейшмана

38. ДЛЯ ОКРАСКИ МАЗКОВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕТОДЫ

1) по Нохту

2) Паппенгейму

3) Романовскому

4) все перечисленные методы

5) ни один из перечисленных

39. ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ ПОНИМАЮТ

1) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов

2) количество лейкоцитов в 1 л крови

3) количество лейкоцитов в мазке периферической крови

4) все ответы правильные

5) все ответы неправильные

40. ЛЕЙКО-ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС КОСТНОГО МОЗГА ЭТО

- 1) отношение всех видов лейкоцитов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
- 2) отношение зрелых форм лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда
- 3) отношение незрелых лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда
- 4) отношение эритроцитов к лейкоцитам периферической крови
- 5) все ответы правильные

41. В НОРМЕ ЛЕЙКО-ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС КОСТНОГО МОЗГА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 3:1
- 4) 10:1
- 5) отношение не нормируется

42. ТЕРМИН АНИЗОЦИТОЗ ОЗНАЧАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) формы эритроцитов
- 2) размеров эритроцитов
- 3) интенсивности окраски эритроцитов
- 4) количества эритроцитов
- 5) появление ядросодержащих эритроцитов в крови

43. ТРОМБОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ:

- 1) из плазмобласта
- 2) миелобласта
- 3) мегакариобласта
- 4) фибробласта
- 5) лимфобласта

44. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) мазок периферической крови
- 2) пунктат костного мозга
- 3) трепанобиопсия подвздошной кости
- 4) цитохимический метод
- 5) все перечисленное

45. ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм
- 2) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
- 3) умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз
- 4) эритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз
- 5) нормальное количество эритроцитов и тромбоцитов

46. ДЛЯ ГРАНУЛОЦИТОВ ХАРАКТЕРНА

- 1) нейтрофильная специфическая зернистость
- 2) нейтрофильная и базофильная специфическая зернистость
- 3) базофильная специфическая зернистость
- 4) эозинофильная специфическая зернистость
- 5) все перечисленное

47. ПОЙКИЛОЦИТОЗ – ЭТО ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) формы эритроцитов

- 2) размера эритроцитов
- 3) интенсивности окраски эритроцитов
- 4) объема эритроцитов
- 5) всех перечисленных параметров

48. НИЗКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН

- 1) для свинцовой интоксикации
- 2) железодефицитной анемии
- 3) гетерозиготной β -талассемии
- 4) всех перечисленных заболеваний
- 5) нет правильного ответа

49. ГЕМОГЛОБИН ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) транспорта метаболитов
- 2) пластическую
- 3) транспорта кислорода и углекислоты
- 4) энергетическую
- 5) транспорта микроэлементов

50. БЕЛКОВОЙ ЧАСТЬЮ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбумин
- 2) трансферрин
- 3) церулоплазмин
- 4) глобин
- 5) гаптоглобин

51. В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПЛАЗМЫ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) фибриноген
- 2) альбумин
- 3) комплемент
- 4) калликреин
- 5) антитромбин

52. БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗАТОРЫ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) повысить производительность работы в лаборатории
- 2) проводить исследования кинетическими методами
- 3) расширить диапазон исследований
- 4) выполнять сложные виды анализов
- 5) все перечисленное

53. К МЕТОДАМ СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) активности кислой фосфатазы
- 2) белковых фракций
- 3) опухолевых маркеров
- 4) общего холестерина
- 5) билирубина у новорожденных

54. К БЕЛКАМ ПЛАЗМЫ ОТНОСЯТ

- 1) кератины
- 2) эластин
- 3) глобулины
- 4) склеропротеины

5) коллагены

55. МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ

1) при гастрите, язвенной болезни

2) гепатитах

3) лечении цитостатиками

4) эпилепсии, шизофрении

5) всех перечисленных заболеваний

56. ВЫРАЖЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА НАБЛЮДАЕТСЯ

1) при вирусных инфекциях

2) склеродермии

3) бактериальных инфекциях

4) лейкемии

5) все перечисленное верно

57. НАИБОЛЬШАЯ УДЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ КРЕАТИНКИНАЗЫ ХАРАКТЕРНА

1) для мозга

2) печени

3) мышц

4) почек

5) поджелудочной железы

58. ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ГГТ В СЫВОРОТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) при простатите

2) энцефалите

3) панкреатите

4) холестаза

5) пиелонефрите

59. НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ

1) холинэстеразы

2) альфа-амилазы

3) КК

4) ЛДГ

5) ГГТП

60. В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ СИНТЕЗИРУЮТСЯ ФЕРМЕНТЫ, КРОМЕ

1) липазы

2) трипсина

3) эластазы

4) химотрипсина

5) тромбина

61. МУТНОСТЬ СЫВОРОТКИ ОБУСЛОВЛЕНА ИЗБЫТКОМ

1) холестерина

2) фосфолипидов

3) триглицеридов

4) жирных кислот

5) простагландинов

62. АПОЛИПОПРОТЕИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ БЕЛОК, КОТОРЫЙ

1) формирует белок-липидный комплекс

- 2) определяет функциональные свойства белок-липидного комплекса
- 3) определяет направленный перенос липидных комплексов в системе циркуляции
- 4) в сыворотке входит в состав липопротеидов
- 5) все перечисленное верно

63. К ПОВЫШЕНИЮ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ В МОЧЕ ПРИВОДИТ

- 1) повышенное потребление натрия с пищей
- 2) снижение канальцевой реабсорбции натрия
- 3) применение диуретиков
- 4) метаболические алкалозы
- 5) все перечисленное

64. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при истерии
- 2) диабете
- 3) стенозе привратника
- 4) гипокалиемии
- 5) отеках

65. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ, КАК ПРАВИЛО, РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при задержке углекислоты
- 2) при задержке органических кислот
- 3) потере калия организмом
- 4) образовании кетоновых тел
- 5) гиповентиляции легких

66. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВНУТРИЛАБОРАТОРНЫЕ ПОГРЕШНОСТИ СВЯЗАНЫ

- 1) с низкой квалификацией персонала
- 2) с недобросовестным отношением к работе
- 3) с неправильными расчетами, ошибками при приготовлении реактивов
- 4) с использованием устаревшего оборудования, малочувствительных, неспецифических методов
- 5) все перечисленное верно

67. КОНТРОЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО СВОЙСТВАМ И ВНЕШНЕМУ ВИДУ

- 1) могут быть произвольными
- 2) должны иметь сходство с клиническим материалом
- 3) должны быть тождественными клиническому материалу
- 4) должны быть стойкими к замораживанию
- 5) все перечисленное верно

68. ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ - ЭТО КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, ОТРАЖАЮЩЕЕ

- 1) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- 2) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- 3) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- 4) близость к нулю систематических ошибок в их результатах

69. КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА - ЭТО

- 1) перечень нормативных величин
- 2) порядок манипуляций при проведении анализа
- 3) схема расчета результатов
- 4) графическое изображение измеряемых величин

70. КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЯХ

- 1) систематически в рамках внутрिलाбораторного контроля качества
- 2) при налаживании нового метода
- 3) при использовании новой измерительной аппаратуры
- 4) при использовании новых реактивов
- 5) во всех перечисленных случаях

71. ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВОСПРОИЗВОДИМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ НУЖНО ИМЕТЬ

- 1) обученный персонал
- 2) современные средства дозирования
- 3) автоматизированные анализаторы
- 4) оборудованные рабочие места
- 5) все перечисленное

72. ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА - ЭТО

- 1) метрологический контроль
- 2) контроль использования одних и тех же методов исследования разными лабораториями
- 3) система мер, призванных оценить метод
- 4) система объективной проверки результатов лабораторных исследований, осуществляемая внешней организацией с целью обеспечения сравнимости результатов

из

разных лабораторий

- 5) все перечисленное неверно

73. ЦЕЛЬ ВНЕШНЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

- 1) учет состояния качества проведения отдельных методов исследования в КДЛ
- 2) контроль состояния качества проведения методов исследования в отдельных лабораториях
- 3) проверка надежности внутреннего контроля качества в отдельных лабораториях
- 4) воспитательное воздействие на улучшение качества проведения методов исследования
- 5) все перечисленное

74. КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) воспроизводимости
- 2) чувствительности метода
- 3) правильности
- 4) специфичности метода
- 5) всех перечисленных характеристик

75. ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЫ ДОСТАТОЧНО НА ОСНОВЕ МНОГОКРАТНЫХ ИЗМЕРЕНИЙ ОПРЕДЕЛИТЬ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

- 1) среднюю арифметическую
- 2) среднюю арифметическую, стандартное отклонение
- 3) допустимый предел ошибки
- 4) коэффициент вариации
- 5) все перечисленное

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

76. КОАГУЛОГРАММА – ЭТО

- 1) метод измерения времени свертывания

- 2) способ определения агрегации тромбоцитов
- 3) комплекс методов для характеристики звеньев гемостаза
- 4) система представлений о свертывании крови
- 5) учение о кроветворении

77. СИСТЕМА ГЕМОСТАЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) факторы фибринолиза
- 2) тромбоциты
- 3) плазменные факторы
- 4) все перечисленное
- 5) антикоагулянты

78. ОШИБКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ГЕМОСТАЗА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) из-за гемолиза
- 2) присутствия гепарина
- 3) неправильного соотношения антикоагулянта и крови
- 4) нестабильной температуры
- 5) все перечисленное верно

79. ФИБРИНОГЕН СНИЖАЕТСЯ В КРОВИ

- 1) при инфаркте миокарда
- 2) хронических заболеваниях печени
- 3) ревматизме
- 4) уремии
- 5) остром воспалении

80. ФИБРИНОГЕН УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

- 1) при острых стафилококковых инфекциях
- 2) диабете
- 3) хроническом гепатите
- 4) панкреатите
- 5) ДВС - синдроме

81. ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) тимус, костный мозг
- 2) печень
- 3) лимфатические узлы
- 4) селезенка
- 5) Пейеровы бляшки

82. К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОРГАНАМ ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) миндалины
- 2) лимфатические узлы
- 3) селезенка
- 4) Пейеровы бляшки
- 5) все перечисленное верно

83. ОСНОВНЫЕ СУБПОПУЛЯЦИИ Т-ЛИМФОЦИТОВ

- 1) Т-помощники (хелперы), Т-цитотоксические (киллеры)
- 2) Антиген-активированные Т-лимфоциты
- 3) Естественные киллеры
- 4) Тимоциты

84. ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ПРОИСХОДЯТ

- 1) из В-лимфоцитов
- 2) Т-лимфоцитов
- 3) макрофагов
- 4) фибробластов
- 5) всех перечисленных клеток

85. В ХОДЕ ИММУННОГО ОТВЕТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КООПЕРАЦИЯ МЕЖДУ

- 1) макрофагами, Т- и В-лимфоцитами
- 2) макрофагами и В-лимфоцитами
- 3) макрофагами, тимоцитами и В-лимфоцитами
- 4) макрофагами и Т-лимфоцитами
- 5) Т-лимфоцитами, В-лимфоцитами и плазматическими клетками

86. ЦИТОКИНЫ - ЭТО

- 1) Белки, выделяемые покоящимися лейкоцитами
- 2) Белки, относящиеся к разряду антител, выделяемые активированными лимфоцитами
- 3) Низкомолекулярные белки, выделяемые активированными лимфоцитами и макрофагами, являющиеся медиаторами воспаления и иммунного ответа
- 4) Все ответы правильные

87. ОСНОВНЫЕ ЦИТОКИНЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ

- 1) фактор некроза опухоли
- 2) интерлейкин-1
- 3) интерлейкин-6
- 4) интерфероны альфа и гамма
- 5) интерлейкин-8 и другие хемокины
- 6) Все перечисленные

88. К КЛЕТКАМ - ЭФФЕКТОРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) нейтрофилы
- 2) Т-лимфоциты
- 3) макрофаги
- 4) НК-клетки

89. К ФАКТОРАМ ГУМОРАЛЬНОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) антитела
- 2) интерфероны
- 3) белки острой фазы
- 4) лизоцим
- 5) система комплемента

90. К ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТ

- 1) В-лимфоциты
- 2) нейтрофилы, макрофаги
- 3) естественные киллеры
- 4) Т-лимфоциты
- 5) тромбоциты

91. К ТКАНЕВЫМ МАКРОФАГАМ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) Купферовские клетки
- 2) базофилы и тучные клетки

- 3) клетки Лангерганса
- 4) альвеолярные макрофаги
- 5) остеокласты
- 6) клетки микроглии

92. ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ЭТО

- 1) комплекс антиген-антитело
- 2) аллерген-IgE
- 3) комплекс антиген-антитело-комплемент
- 4) агрегированные IgG
- 5) все перечисленное

93. ФУНКЦИИ КЛЕТОК ФАГОЦИТАРНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) защита организма от чужеродных микроорганизмов путем киллинга (убийства) и переваривание их
- 2) роль клеток «мусорщиков», убивающих и разрушающих собственные клетки
- 3) секреция биологически активных веществ, регулирующих образование других иммунокомпетентных клеток; презентация чужеродного антигена Т-лимфоцитам
- 4) все перечисленное верно

94. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПРОДУЦИРУЮТСЯ

- 1) лейкоцитами
- 2) лимфоцитами
- 3) макрофагами
- 4) плазматическими клетками
- 5) гистиоцитами

95. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОТВЕТЕ СНАЧАЛА ОБРАЗУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1) IgG, IgD
- 2) IgM
- 3) IgA, IgE
- 4) IgD

96. В СЕКРЕТАХ ЖЕЛЕЗ И СЛИЗИ ЖКТ В НОРМЕ ПРЕОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

- 1) IgG
- 2) IgD
- 3) IgM
- 4) секреторные IgA
- 5) IgE

97. IgM АНТИТЕЛА

- 1) проявляют антибактериальные свойства
- 2) связывают комплемент
- 3) участвуют в первичном иммунном ответе
- 4) все перечисленное верно

98. IgG АНТИТЕЛА

- 1) связывают комплемент
- 2) проникают через плаценту
- 3) связываются с фагоцитирующими клетками
- 4) все перечисленное верно

99. IgA АНТИТЕЛА:

- 1) обеспечивают иммунный ответ в дыхательной и пищеварительной системах
- 2) обладают антибактериальными и противовирусными свойствами
- 3) образуют димерные молекулы
- 4) образуют комплексы с секреторным фрагментом
- 5) все перечисленное верно

100. ИММУНОДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЕ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ВИРУСНЫМ И ГРИБКОВЫМ ИНФЕКЦИЯМ - ЭТО НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ

- 1) макрофагов
- 2) Т-лимфоцитов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) системы комплемента
- 5) нейтрофилов

101. ВИЧ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ

- 1) ретровирусов (Retroviridae), к типу ротавирусов
- 2) парамиксовирусов (Paramyxoviridae), к роду РС-вирусов
- 3) ретровирусов (Retroviridae), подсемейству онковирусов
- 4) ретровирусов, подсемейству лентивирусов
- 5) ни к одному из перечисленных

102. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ВЗРОСЛЫХ

- 1) при половом контакте
- 2) через парентерально вводимые продукты крови
- 3) трансплацентарный
- 4) через поврежденную кожу и слизистые оболочки
- 5) все перечисленное верно

103. КЛЕТКИ-МИШЕНИ ДЛЯ ВИЧ

- 1) CD4+ лимфоциты
- 2) макрофаги
- 3) клетки нервной глии
- 4) все перечисленное

104. ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) выявление антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке
- 2) выявление антигенов ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке
- 3) выявление ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в лимфоцитах
- 4) все перечисленное верно

105. МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ

- 1) культуральный
- 2) полимеразная цепная реакция (ПЦР)
- 3) ИФА
- 4) все перечисленное

106. В СЕРОНЕГАТИВНЫЙ ПЕРИОД ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВИРУС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ПЦР

- 1) в сыворотке крови
- 2) лимфоцитах
- 3) антителах
- 4) иммунных комплексах
- 5) моче

107. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ

- 1) фекально-оральным путем
- 2) при гемотрансфузиях
- 3) от матери к ребенку
- 4) при сексуальных контактах
- 5) всеми перечисленными путями

108. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ

- 1) фекально-оральным путем
- 2) при гемотрансфузиях
- 3) от матери к ребенку
- 4) при сексуальных контактах
- 5) всеми перечисленными путями

109. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ

- 1) фекально-оральным путем
- 2) при гемотрансфузиях
- 3) от матери к ребенку
- 4) при сексуальных контактах
- 5) с препаратами крови

110. ДИАГНОСТИКА ГЕПАТИТА А СТРОИТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ В КРОВИ

- 1) вирусного антигена
- 2) нуклеиновой кислоты вируса
- 3) антител к вирусным антигенам
- 4) повышенного уровня ферментов АЛТ и АСТ
- 5) всего перечисленного

111. РАЗВИТИЮ КАНДИДОЗА СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

- 1) сахарного диабета
- 2) длительного лечения антибиотиками
- 3) потливости, мацерации кожи
- 4) иммунодефицита
- 5) гипертонической болезни

112. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МИКОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ

- 1) микроскопии
- 2) культуральной диагностики
- 3) мазков-отпечатков с очагов поражения
- 4) гистологического исследования
- 5) люминисцентной микроскопии

113. ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ ОТНОСИТСЯ

- 1) к парным коккам грам - отрицательным
- 2) к парным коккам грам - положительным
- 3) к парным коккам грам - переменным
- 4) коккобациллам грам - отрицательным
- 5) коккобациллам грам - переменным

114. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ГОНОКОККА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКАХ, КРОМЕ

- 1) парности кокков
- 2) грам - отрицательности

- 3) грам - положительности
- 4) внутриклеточного расположения
- 5) бобовидности формы

115. СВЕЖИЙ ОСТРЫЙ УРЕТРИТ ГОНОРЕЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ

- 1) обильных гнойных выделений
- 2) болезненности при мочеиспускании
- 3) гиперемии губок наружного отверстия уретры
- 4) наличия гнойных нитей в 1 и 2 порциях мочи
- 5) наличия гнойных нитей в 1 порции мочи

116. С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА У ЖЕНЩИН ИССЛЕДУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

- 1) отделяемого уретры
- 2) отделяемого цервикального канала
- 3) нитей в моче
- 4) отделяемого заднего свода влагалища
- 5) все перечисленное

117. ДИАГНОЗ МОЧЕПОЛОВОГО ТРИХОМОНИАЗА МОЖЕТ БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН ВСЕМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ, КРОМЕ 1) микроскопии мазков, окрашенных по Романовскому-Гимза

- 2) изоляция возбудителя на клетках Мак-Коя
- 3) микроскопии мазков, окрашенных по Граму
- 4) микроскопии нативного препарата
- 5) культурального исследования

118. ТЕРМИНОМ «КЛЮЧЕВАЯ» КЛЕТКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ 1) клетка эпителия, имеющая внутрицитоплазматические включения

- 2) клетка эпителия, покрытая грам-вариабельной упорядоченной палочковой флорой
- 3) клетка эпителия, покрытая грам-вариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- 4) клетка плоского эпителия, покрытая сплошь или частично грам-положительной палочковой флорой
- 5) споровая форма микроорганизма

119. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) цитологические
- 2) серологические
- 3) выделение возбудителей на клетках Мак-Коя
- 4) полимеразную цепную реакцию
- 5) все перечисленное

120. ОБЩИМИ ЖАЛОБАМИ ДЛЯ ТРИХОМОНИАЗА, КАНДИДОЗА, БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зуд, жжение и чувство дискомфорта в области наружных половых органов
- 2) выделения из влагалища
- 3) неприятный запах отделяемого
- 4) эрозии на слизистых оболочках гениталий
- 5) все перечисленное

121. ИСПРАЖНЕНИЯ БОЛЬНОГО ДЛЯ КОПРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ

- 1) при комнатной температуре
- 2) температуре - 3°C
- 3) температуре - 10°C
- 4) температуре +3 или +5° C
- 5) температурный режим не имеет значения

122. НАИБОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ ИМЕЮТ ЯЙЦА

- 1) аскарид
- 2) власоглава
- 3) описторха
- 4) фасциолы
- 5) острицы

123. НАИМЕНЬШИЕ РАЗМЕРЫ ИМЕЮТ ЯЙЦА

- 1) аскариды
- 2) токсокары
- 3) описторха
- 4) широкого лентеца
- 5) анкилостомы

124. ПРИ МИКРОСКОПИИ ФЕКАЛИЙ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ЯИЦ АСКАРИД

- 1) оплодотворенные
- 2) неоплодотворенные
- 3) с белковой оболочкой
- 4) без белковой оболочки
- 5) все перечисленные

125. ДЛЯ АНАЛИЗА ПО МЕТОДУ КАТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гидрофильный целлофан
- 2) глицерин
- 3) фенол
- 4) малахитовую зелень
- 5) все перечисленное

126. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ ОПЛОДОТВОРЕННОГО ЯЙЦА АСКАРИДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) размеры
- 2) форма
- 3) цвет
- 4) внутреннее содержимое
- 5) характер оболочки

127. ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГЕЛЬМИНТОЗЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ КОПРОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ, КРОМЕ

- 1) аскаридоза
- 2) трихостронгилид
- 3) анкилостоматид
- 4) трихинеллеза
- 5) метагонимоза

128. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА БЕРМАНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СВОЙСТВО КИШЕЧНОЙ УГРИЦЫ

- 1) фототаксис
- 2) термотаксис
- 3) хемотаксис
- 4) устойчивость во внешней среде
- 5) избирательная окраска

129. МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТЫ ПРОСТЕЙШИХ ОДНОВРЕМЕННО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перианальный соскоб
- 2) Бермана
- 3) Калантарян
- 4) формалин-эфирное осаждение
- 5) Телемана

130. ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИАНАЛЬНОГО СОСКОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) энтеробиоза
- 2) стронгилоидоза
- 3) описторхоза
- 4) аскаридоза
- 5) нанофиетоза

131. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ ФОРМ ПРОСТЕЙШИХ МАТЕРИАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИССЛЕДОВАН ОТ МОМЕНТА ДЕФЕКАЦИИ

- 1) через 6-12 часов
- 2) через 2-3 часа
- 3) до 30 минут
- 4) на следующие сутки
- 5) в любой из названных периодов

132. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТЕЙШИХ И ЦИСТ В КАЛЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1) нативный препарат
- 2) препарат с раствором Люголя
- 3) нативный и препарат с раствором Люголя
- 4) препарат окрашенный по Гайденгайну
- 5) все перечисленное верно

133. К ПАТОГЕННЫМ ПРОСТЕЙШИМ ОТНОСИТСЯ

- 1) E.coli
- 2) T.hominis
- 3) E.histolytica
- 4) E.папа
- 5) все перечисленные

134. В ДУОДЕНАЛЬНОМ СОДЕРЖИМОМ МОГУТ БЫТЬ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ФОРМЫ ЖГУТИКОВЫХ РОДА

- 1) Trichomonas
- 2) Chylomastics
- 3) Lamblia
- 4) все перечисленные
- 5) нет правильного ответа

135. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ В ПЕРИАНАЛЬНОМ СОСКОБЕ ОБНАРУЖЕНЫ ПРОДОЛГОВАТЫЕ, АСИММЕТРИЧЕСНЫЕ, ПРОЗРАЧНЫЕ, ПОКРЫТЫЕ

ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ ЯЙЦА, ВНУТРИ ВИДНА ЛИЧИНКА - ОБНАРУЖЕНЫ ЯЙЦА

- 1) анкилостомид
- 2) трихостронгилид
- 3) власоглава
- 4) аскарид
- 5) остриц

136. PH ОЗНАЧАЕТ

- 1) концентрацию ионов водорода
- 2) символ, являющийся отрицательным десятичным логарифмом молярной концентрации ионов водорода
- 3) концентрацию гидроксильных групп
- 4) отношение концентрации H^+ к концентрации гидроксильных групп
- 5) напряжение ионов водорода

137. РОЛЬ БИКАРБОНАТНОЙ БУФЕРНОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) в замене сильных кислот слабыми
- 2) образовании в организме органических кислот
- 3) источнике ионов фосфора
- 4) выведении из организма фосфатов
- 5) поддержании осмотического давления

138. РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при голодании
- 2) нефрите
- 3) респираторном дистресс синдроме
- 4) дизентерии
- 5) гипервентиляции

139. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ 1) при истерии

- 2) диабете
- 3) стенозе привратника
- 4) гипокалиемии
- 5) отеках

140. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ, КАК ПРАВИЛО, РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при задержке углекислоты
- 2) задержке органических кислот
- 3) потере калия организмом
- 4) образовании кетоновых тел
- 5) гиповентиляции легких

141. РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при гипервентиляции легких
- 2) обильной рвоте
- 3) опухоли трахеи
- 4) вливании содовых растворов
- 5) гиповентиляции легких

142. PH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ

- 1) 0,0 -1,0 единиц
- 2) 6,70 -7,7 единиц
- 3) 7,00 -7,35 единиц

4) 7,35 -7,45 единиц

5) 7,0 -10,0 единиц

143. ВЕЛИЧИНА «ВЕ» - ЭТО

1) общее количество буферных оснований крови

2) концентрацию белковой буферной системы

3) концентрацию гемоглобиновой буферной системы

4) сдвиг буферных оснований от должной величины

5) все перечисленное

144. СНИЖЕНИЕ «РО₂» АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО

1) с альвеолярной гиповентиляцией

2) нарушением диффузии через альвеолярно-капиллярную мембрану

3) артериально-венозным шунтированием

4) нарушением легочной гемодинамики

5) всеми перечисленными факторами

145. ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ «КОС» ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫПОЛНЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО УСЛОВИЯ

1) артериальную кровь забирать шприцем с гепарином

2) кровь брать, не пережимая сосуд

3) не выдавливать капиллярную кровь

4) избегать контакта крови с воздухом

5) все перечисленное верно

146. МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ СЛОЖЕННЫХ РУК РЕАНИМАТОРА ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА

1) левая половина грудной клетки

2) рукоятка грудины

3) нижняя треть грудины

4) мечевидный отросток

5) средняя часть грудины

147. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНУЮ И РАННЮЮ ГЕМОДИНАМИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ГИПОКСИЮ

1) снижение АД и учащение пульса

2) снижение АД и урежение пульса

3) повышение АД и учащение пульса

4) повышение АД и урежение пульса

5) АД и частота пульса не изменяются

148. ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) норадреналин

2) преднизолон

3) хлористый кальций

4) димедрол

5) адреналин

149. ПРИ НОЖЕВОМ РАНЕНИИ СОННОЙ АРТЕРИИ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

1) давящую повязку

2) гемостатическую губку

3) пальцевое прижатие артерии к поперечным отросткам нижних шейных позвонков

4) максимальное сгибание головы

5) перевязку артерии

150. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРА, ОСУЩЕСТВЛЯЯ ТРАНСПОРТНУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ, СЛЕДУЕТ

1) обездвижить коленный и тазобедренный суставы

2) обездвижить голеностопный и коленный суставы

3) обездвижить коленный сустав

4) обездвижить голеностопный, коленный и тазобедренный суставы

5) ограничиться наложением импровизированной шины от тазобедренного до коленного сустава

151. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ В РИТМЕ

1) 10-20 надавливаний в минуту

2) 30-50 надавливаний в минуту

3) 60-80 надавливаний в минуту

4) 120 надавливаний в минуту

5) свыше 120 надавливаний в минуту

152. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СООТНОШЕНИЕ ВДОХОВ С НЕПРЯМЫМ МАССАЖЕМ СЕРДЦА ДОЛЖНО БЫТЬ

1) 1 : 2

2) 1 : 5

3) 2 : 10

4) 2 : 20

5) 2 : 30

153. ПОВОДОМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛУЖИТ ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ДЫХАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 10 мин

2) 20 мин

3) 30 мин

4) 45 мин

5) 60 мин

154. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТСЯ

1) на мягкой поверхности

2) пружинящей поверхности

3) мягкой пружинящей поверхности

4) на твердой поверхности

5) твердой пружинящей поверхности

155. ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ГРУДНУЮ СТЕНКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

1) давящая повязка

2) фиксирующая повязка

3) окклюзионная повязка

4) крестообразная повязка

5) спиральная повязка

Ответы на тесты:

1) 2; 2) 5; 3) 3; 4) 6; 5) 2; 6) 4; 7) 2; 8) 1; 9) 1; 10) 1; 11) 1; 12) 5; 13) 3; 14) 3;

15) 1; 16) 2; 17) 2; 18) 2; 19) 1; 20) 2; 21) 3; 22) 1; 23) 2; 24) 4; 25) 4; 26) 2; 27) 2; 28) 3; 29) 3; 30) 3; 31) 3; 32) 3; 33) 4; 34) 2; 35) 2; 36) 5; 37) 4; 38) 4; 39) 2; 40) 1; 41) 3; 42) 2; 43) 3; 44) 4; 45) 1; 46) 5; 47) 1; 48) 4; 49) 3; 50) 4; 51) 1; 52) 5; 53) 5; 54) 3; 55) 3; 56) 3; 57) 3; 58) 4; 59) 2; 60) 5; 61) 4; 62) 5; 63) 5; 64) 2; 65) 3; 66) 5; 67) 4; 68) 3; 69) 4; 70) 5; 71) 5; 72) 4; 73) 5; 74) 1; 75) 2; 76) 3; 77) 4; 78) 5; 79) 2; 80) 1; 81) 1; 82) 5; 83) 1; 84) 1; 85) 1; 86) 3; 87) 6; 88) 2; 89) 1; 90) 2; 91) 2; 92) 5; 93) 4; 94) 4; 95) 2; 96) 4; 97) 4; 98) 4; 99) 1; 100) 2; 101) 4; 102) 5; 103) 4; 104) 4; 105) 4; 106) 2; 107) 1; 108) 1; 109) 1; 110) 3; 111) 5; 112) 3; 113) 1; 114) 3; 115) 4; 116) 5; 117) 2; 118) 3; 119) 5; 120) 5; 121) 4; 122) 4; 123) 3; 124) 5; 125) 5; 126) 4; 127) 4; 128) 2; 129) 4; 130) 1; 131) 3; 132) 3; 133) 3; 134) 3; 135) 5; 136) 2; 137) 1; 138) 3; 139) 2; 140) 3; 141) 1; 142) 4; 143) 4; 144) 5; 145) 5; 146) 3; 147) 3; 148) 5; 149) 3; 150) 4; 151) 3; 152) 5; 153) 3; 154) 4; 155) 3.

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

Оценивание практико-ориентированных заданий (ситуационные задачи):

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Промежуточная аттестация по дисциплине

Форма промежуточной аттестации 12 семестр — Зачет.

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается – зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине

Качество освоения ОПОП - рейтинг вые баллы	Оценка зачета (нормативная) в 5-балльной шкале	Уровень достижений компетенций	Критерии оценки образовательных результатов

90-100	Зачтено	Высокий (продвинутый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100.</p> <p>При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
66-89	Зачтено	Хороший (базовый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший осознанное (твёрдое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89.</p> <p>На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

50-65	Зачтено	Достаточный (минимальный)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65.</p> <p>На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
Менее 50	Не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	<p>НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе.</p> <p>Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов.</p> <p>При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59

