

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ОС ВО  
(профиль: Фундаментальная медицина)

ЧАСТЬ I

Что видит предприниматель там, где другие видят проблему?	Возможность
Какое интервью проводится до начала решенческих интервью в методологии развития потребителей	Проблемное
Прототип решения в методологии развития потребителей (аббревиатура)	MVP
Как называют шаблон для описания бизнес-моделей по Остервальдеру и Пинье	Канва
Как называют временную организацию, созданную для поиска повторяемой, масштабируемой и устойчивой бизнес-модели	Стартап
Как называется преимущество, которое определяется не ценой или качеством товара, а интеллектуальной собственностью	Нерыночное
Как называется отношение числа покупателей к числу посетителей сайта	Конверсия
Как называется подход, основанный на расчете экономических показателей на единицу товара	Юнит экономика
Какие вопросы стоит задавать для выявления проблем потребителя А) о будущем Б) открытые В) закрытые Г) продающие	Б
Какая оценка рынка является наибольшей: А) SAM Б) PAM В) TAM Г) SOM	Б
Как называется первое самое раннее финансирование проекта?	Посевное
Как называется инвестор ранней стадии, который привносит кроме денег еще и свои знания, опыт и связи?	Бизнес-ангел
Как называется краткая и емкая презентация инновационного проекта?	Питч
Как по-другому называется защита интеллектуальной собственности в режиме коммерческой тайны	Ноу-хау
Какое право защищает от копирования литературные произведения и программный код	Авторское
Какой наиболее распространенный источник финансирования проекта на ранней стадии не требует отдать долю или вернуть деньги	Грант
Какой старейший в России институт развития поддерживает ежегодно наибольшее число инновационных проектов (аббревиатура)	ФСИ
Какой фонд обычно инвестирует на стадии между посевными фондами и фондами прямых инвестиций?	Венчурный
Что не является критерием патентоспособности изобретения? А) Новизна	В

Б) Уровень В) Инновационность Г) Применимость	
Что может быть запатентовано? А) математический метод Б) штамм микроорганизмов В) правила игры Г) научная теория	Б
В какой базе данных содержится информация о связи белков/генов с заболеваниями человека с менделевским типом наследования?	OMIM
В какой базе данных содержится информация о метаболических путях? А) HomoloGene Б) Reactome В) OMIM Г) The Genetic Testing Registry	Б
В какой базе данных содержится информация о сигнальных путях? А) KEGG Б) NCBI Gene В) Sequence Read Archive Г) Protein Data Bank	А
Как называется широкораспространенный текстовый формат с разделителями, предназначенный для представления табличных данных?	csv
В отличие от FASTA, в файлах FASTQ содержится информация о _____ последовательности	качестве
Как называется курируемый, всеобъемлющий и свободно доступный ресурс, предоставляющий функциональную информации о белках?	Uniprot
Параметр времени дивергенции на филогенетическом дереве может быть отражен с помощью _____ ветвей	длины
"Золотым стандартом" экспериментального определения третичной структуры белка является метод _____	рентгеновской (рентгеноструктурной) кристаллографии
Как называется база данных однонуклеотидных полиморфизмов и малых делеций/инсерций?	dbSNP
Как называется крупнейшая база данных экспериментально полученных трёхмерных белковых структур?	Protein Data Bank (PDB)
В базе данных dbEST содержится информация, описывающая _____	РНК
В базе данных Nucleotide содержится информация, описывающая _____	ДНК
В базе данных PDB содержится информация, отнесенная к структурам _____	белков

Какого порядка размер (в п.н.) типичного гена человека?	kb; тысячи пар оснований
Какого порядка размер (в п.н.) геном человека?	Gb; миллиарды пар оснований
Accession number уникальный идентификатор, используемый для идентификации последовательности в _____	базе данных
Стандартный текстовый файл, содержащий результаты секвенирования, имеет формат _____	FASTQ
Запись в формате FASTA начинается с символа _____	>
Что обозначает статус "protein coding" из раздела Type в записи базы данных Gene?	белок-кодирующий
В записи 8q12.1 цифра "8" обозначает _____	номер хромосомы
Тест Стьюдента применяется для сравнения _____ значений числовых величин, имеющих нормальное распределение	средних
Хи-квадрат критерий применяется для _____ двух групп по исследуемому признаку	сравнения
Коэффициенты корреляции предназначены для определения статистической _____ между переменными	зависимости
Примером категориальных данных является А) число посчитанных в клетке транскриптов Б) размер бактериального генома В) номер клеточной культуры Г) количество аминокислот в белке	В
Сравнение двух групп по исследуемому категориальному признаку провести с помощью А) хи-квадрат критерия Б) теста Шапиро-Уилка В) теста Стьюдента Г) критерия Манна-Уитни	А
В качестве описательной статистики для количественных данных, имеющих неизвестное распределение, обычно используют _____, верхний и нижний квартили	медиану
В качестве описательной статистики для категориальных данных можно использовать таблицы _____	частот
Группа белков/генов, которые выполняют общую функцию, называется _____ молекулярной сети	модулем
Смоделировать динамику биологической сети можно используя систему _____ уравнений	дифференциальных
Что такое степень вершины биологической сети? А) число связанных узлов с другими узлами Б) число внешних ребер в сети В) число взаимодействий с другими вершинами Г) число степеней свободы вершины	В
Моделирование динамики сетей подразумевает под собой моделирование изменения _____ субстратов/продуктов	концентраций
Если путь в графе замыкается сам на себе, то А) такой путь убирают из графа Б) такой путь называется вырожденным В) такой путь называется циклом Г) таков путь	В

С помощью метода Монте-Карло можно определить _____ перед переменными в уравнениях, описывающих биологические системы	коэффициенты
«Мастер-регулятор» - это ключевой белок, ответственный за изменение _____ генов	экспрессии
Междисциплинарная область науки, которая анализирует сложные биологические системы с учетом их многокомпонентности, наличия прямых и обратных связей, а также разнородности экспериментальных данных называется _____	системная биология
Гаплоидный размер генома человека приблизительно равен $\_ \times 10^9$	3
Гаплоидный размер генома человека приблизительно равен $3 \times 10^{\_}$	9
При физиологическом значении рН гистоновые белки: А) заряжены положительно Б) заряжены отрицательно В) не заряжены Г) находятся в состоянии изоэлектрической точки	А
Где локализованы ферменты $\beta$ -окисления жирных кислот: А) Во внутренней мембране и матриксе митохондрий Б) Во внешней мембране и межмембранном пространстве митохондрий В) На эндоплазматической мембране цитоплазмы Г) На мембране ЭПР	А
Какой из следующих факторов НЕ влияет на разделение фрагментов ДНК при электрофорезе? А) Размер молекулы ДНК Б) Радиус пор матрицы (агарозного или полиакриламидного геля) В) Напряженность приложенного поля Г) Бромистый этидий	Г
Какое максимальное количество остатков жирных кислот содержат фосфолипиды – сложные эфиры 3-фосфоглицерина: А) Три Б) Две В) Одну Г) Ни одной	Б
При гель-фильтрации разделение белков происходит за счет разницы их: А) зарядов Б) значений изоэлектрической точки В) молекулярных масс Г) способности взаимодействовать с аффинным реагентом	В
Непрямое дезаминирование аминокислот включает реакции: А) Трансаминазную и глутаматдегидрогеназную Б) Трансаминазную и дезаминирования, катализируемое L-оксидазой аминокислот В) Глутаматдегидрогеназную и дезаминирования, катализируемое L-оксидазой аминокислот	А

Г) Глутаматдегидрогеназную и дезаминирования под действием дегидратазы	
Активности деветвящего фермента: А) Трансферазная и гидролазная Б) Трансферазная и лигазная В) Лигазная и гидролазная Г) Лигазная и лиазная	А
Для синтеза одной молекулы мочевины необходимо: А) 1 АТФ Б) 2 АТФ В) 3 АТФ Г) 4 АТФ	В
Как ДНК-полимераза распознает правильный дНТФ для присоединения? А) По молекулярной массе дНТФ Б) По структуре предыдущего присоединенного дНТФ В) По структуре присоединяемого дНТФ Г) По способности образовывать водородные связи с комплементарным основанием	Г
Фруктозо-2,6-бисфосфат является аллостерическим ингибитором: А) Фруктозо-1,6-бисфосфатазы Б) Фосфофруктокиназы I В) Пируваткиназы Г) Фосфоенолпируваткарбоксикиназы	А
$\beta$ -конформация отсутствует в: А) цитохром с Б) химотрипсин В) рибонуклеаза Г) порин	А
Какие факторы увеличивают скорость $\beta$ -окисления в работающих скелетных мышцах: А) Увеличение концентрации НАД <sup>+</sup> в митохондриях Б) Увеличение концентрации НАДН в митохондриях В) Увеличение концентрации малонил-КоА Г) Увеличение концентрации НАДФН в митохондриях	А
Какой фермент играет ключевую роль в репарации тиминовых димеров? А) ДНК-гираза Б) ДНК-лигаза В) ДНК-гликозилаза Г) ДНК-фотолиаза	Г
Реакции биосинтеза мочевины, требующие АТФ: А) Карбамоилфосфатсинтетазная I и аргининосукцинатсинтетазная Б) Карбамоилфосфатсинтетазная I и аргининосукцинатлиазная В) Аргининосукцинатсинтетазная и аргиназная Г) Орнитинтранскарбамоилазная и аргининосукцинатсинтетазная Д) Карбамоилфосфатсинтетазная II и аргининосукцинатсинтетазная	А

<p>Мембранным ферментом ЦТК является:</p> <p>А) Цитратсинтаза  Б) Изоцитратдегидрогеназа  В) Малатдегидрогеназа  Г) Сукцинатдегидрогеназа  Д) Фумараза  Е) Аконитаза</p>	Г
<p>Дитиотреитол используется:</p> <p>А) для определения N-концевой аминокислоты  Б) для определения C-концевой аминокислоты  В) для расщепления пептидной связи  Г) для расщепления дисульфидных связей</p>	Г
<p>Биосинтез адреналина происходит из:</p> <p>А) Тирозина  Б) Гистидина  В) Триптофана  Г) Глутамата</p>	А
<p>Какой из фрагментов нуклеиновой кислоты формирует палиндромную последовательность?</p> <p>А) AGTCCTGA  Б) GTTCCAAG  В) ATTGCAAT  Г) GTTGGAAC</p>	В
<p>Какой фермент гидролизует фосфатидил-инозитол-дифосфат:</p> <p>А) Фосфолипаза А2  Б) Фосфолипаза А1  В) Фосфолипаза D  Г) Фосфолипаза С  Д) АМРК зависимая фосфолипаза</p>	Г
<p>Какая реакция относится к процессу субстратного фосфорилирования:</p> <p>А) сукцинатдегидрогеназная  Б) сукцинил-КоА синтетазная  В) цитратсинтазная  Г) изоцитратдегидрогеназная</p>	Б
<p>На последней стадии <math>\beta</math>-окисления жирных кислот с четным количеством атомов углерода (неразветвленных, насыщенных) образуется:</p> <p>А) Ацетил-КоА  Б) Пропионил-КоА  В) Малонил-КоА  Г) Сукцинил-КоА</p>	А
<p>К группе условно кетогенных относятся аминокислоты, распадающиеся до:</p> <p>А) Пирувата  Б) Сукцинил-КоА  В) Ацетоацетил-КоА  Г) <math>\alpha</math>-кетоглутарата  Д) Фумарата</p>	А
<p>Какой кофактор входит в состав транскетолазы:</p> <p>А) Тиаминпирофосфат (В1)  Б) Никотинамиддениндинуклеотидфосфат (НАДФ<sup>+</sup>)</p>	А

В) Рибофлавинпирофосфат (В2) Г) Пиридоксальфосфат (В6)	
Суммарный заряд пептида с последовательностью SKGLCTWESQ при pH около 12: А) +3 Б) +1 В) 0 Г) +2 Д) -1 Е) -2 Ж) -3	Ж
Укажите функциональную группу в 3' положении нуклеотида: А) Азотистое основание Б) Гидроксил В) Фосфат Г) Аминогруппа	Б
Лизин относится к группе: А) глюкогенных аминокислот Б) кетогенных аминокислот В) глюко-кетогенных аминокислот Г) условно кетогенных аминокислот	Б
Какое из перечисленных соединений является макроэргом: А) фосфоенолпироват Б) фумарат В) глюкозо-6-фосфат Г) цитрат	А
Супервторичная структура $\alpha$ -кератина представлена: А) Участками $\alpha$ -спирали и $\beta$ -складчатых слоев Б) Антипараллельными $\beta$ -складчатыми слоями, соединенными между собой $\beta$ -изгибами II типа В) Левозакрученной суперспирализованной структурой, образованной двумя правыми $\alpha$ -спиралями Г) Правозакрученной суперспирализованной структурой, образованной двумя левыми $\alpha$ -спиралями	В
Где происходит синтез жирных кислот: А) В цитозоле Б) В межмембранном пространстве В) Во внутренней мембране митохондрий Г) В ядре	А
Для синтеза фрагментов Оказаки прокариот используется: А) полимеразы I Б) полимеразы II В) полимеразы III Г) $\alpha$ -полимераза Д) $\epsilon$ -полимераза Е) $\delta$ -полимераза	В
Для того, чтобы состоящая из n уравнений однородная система линейных алгебраических уравнений для n неизвестных имела нетривиальное решение, необходимо и достаточно, чтобы ее определитель был равен	нулю
Мнимая часть суммы комплексного числа и его сопряженного равна	нулю

Для раскрытия неопределенности 0/0 применяется	правило Лопиталья
Уравнение гармонического осциллятора представляет собой	линейное дифференциальное уравнение второго порядка
Действительная часть разности комплексного числа и его сопряженного равна	нулю
Первообразная определяется с точностью до	произвольной постоянной
Общее решение дифференциального уравнения порядка n зависит от	n произвольных констант
Градиент функции указывает направление	наискорейшего возрастания функции
Вычислить производную функции: $f(x) = \frac{e^{-x}}{x-3}$ А) $\frac{-e^{-x}(x-2)}{(x-3)^2}$ Б) $\frac{-e^{-x}(x-4)}{(x-3)^2}$ В) $\frac{e^{-x}(x-2)}{(x-3)^2}$ Г) $\frac{e^{-x}(x-4)}{(x-3)^2}$	А
Вычислить производную третьего порядка для функции: $f(x) = x \ln x$ А) $-\frac{1}{\ln^2 x}$ Б) $\frac{1}{x^3}$ В) $\frac{\ln x}{x}$ Г) $-\frac{1}{x^2}$	Г
Скалярное произведение ортогональных векторов равно	нулю
Мнимая часть произведения комплексного числа и его сопряженного равна	нулю
Необходимым условием экстремума функции является	равенство нулю первой производной
Ряд Маклорена представляет собой разложение функции в ряд Тейлора вблизи	нуля
Криволинейным интегралом какого рода выражается длина дуги кривой?	первого рода
Какая формула связывает значения экспоненты с комплексным показателем, косинуса и синуса?	формула Эйлера
Двойной интеграл от функции, являющейся неотрицательной всюду в области интегрирования, является	неотрицательным
Дивергенция поля имеет физический смысл	плотности источников поля
Найти полный дифференциал функции $z = \frac{x^2}{y} + \frac{y}{x^2}$ А) $\frac{2x}{y} dx + \frac{1}{x^2} dy$	Б)



<p>Б) <math>2\left(\frac{x}{y} - \frac{y}{x^3}\right) dx + \left(\frac{1}{x^2} - \frac{x^2}{y^2}\right) dy</math></p> <p>В) <math>2\left(\frac{x}{y} - \frac{y}{x^3}\right) dx + \left(\frac{1}{x^2} + \frac{x^2}{y^2}\right) dy</math></p> <p>Г) <math>\frac{2x}{y} dx - \frac{y}{x^3} dy</math></p>	
<p>Найти угол между градиентами функции <math>f = (x + y)e^{x+y}</math> в точках <math>A(0; 0)</math> и <math>B(1; 1)</math>.</p> <p>А) 0</p> <p>Б) <math>\frac{\pi}{2}</math></p> <p>В) <math>\arccos\left(\frac{1}{3}\right)</math></p> <p>Г) <math>\pi</math></p>	А
<p>Величина векторного произведения равна</p>	<p>площади построенного на векторах-сомножителях параллелограмма</p>
<p>Ротор градиентного поля равен</p>	<p>нулю</p>
<p>Смешанное произведение трех компланарных векторов равно</p>	<p>нулю</p>
<p>Криволинейным интегралом какого рода выражается работа силы при перемещении точки на плоскости?</p>	<p>второго рода</p>
<p>В тригонометрический ряд Фурье четной периодической функции входят</p>	<p>только косинусы</p>
<p>Решение неоднородного линейного уравнения первого порядка может быть получено из содержащего произвольные константы общего решения соответствующего однородного уравнения</p>	<p>методом вариации постоянной</p>
<p>Дивергенция ротора равна</p>	<p>нулю</p>
<p>Работа силы при перемещении точки по заданному контуру выражается как</p>	<p>криволинейный интеграл второго рода</p>
<p>Найти производную функции <math>u = \frac{x}{y} - \frac{y}{z} - \frac{x}{z}</math> в точке <math>A(2; 2; 2)</math> по направлению вектора <math>\overline{AB}</math>, где <math>B(-3; 4; 1)</math>.</p> <p>А) <math>-\frac{3}{\sqrt{30}}</math></p> <p>Б) <math>\frac{3}{\sqrt{30}}</math></p> <p>В) <math>-\frac{1}{\sqrt{30}}</math></p> <p>Г) <math>\frac{1}{\sqrt{30}}</math></p>	А
<p>Двойной интеграл <math>\iint (x^2 + y^2) dx dy</math> по области <math>G</math>, ограниченной кривыми <math>y = x</math> и <math>y = x^2</math> равен:</p> <p>А) <math>\frac{3}{35}</math></p> <p>Б) <math>\frac{3}{21}</math></p> <p>В) 1</p> <p>Г) <math>\pi</math></p>	А
<p>Клонально-селекционную теорию иммунитета впервые сформулировал:</p> <p>А) Н. Йерне</p> <p>Б) П. Эрлих</p>	В

В) Ф.-М. Бернет	
Иммунологическая специфичность: А) означает способность клеток иммунной системы дифференцировать "свое" и "чужое" Б) отражает способность избирательно реагировать на антигены В) проявляется на этапе иммунопоэза Г) связана с рецепторами лимфоцитов (TCR и BCR)	Б
Иммунная система есть у таких организмов, как: А) всех форм жизни на Земле Б) только у млекопитающих В) у 1, 5% видов животных, начиная с челюстных рыб	В
Иммунная система представляет собой: А) совокупность клеток и гуморальных факторов врожденного иммунитета Б) цитокиновую сеть В) лимфоидные органы, ткани и клетки, участвующие в иммунной защите Г) весь организм Д) совокупность циркулирующих лимфоцитов	В
Основной функцией иммунной системы является: А) защита от воздействий окружающей среды Б) защита от генетически чужеродных объектов В) поддержание гомеостаза Г) запуск воспалительной реакции Д) защита организма от патогенных микроорганизмов	Б
Биологические механизмы защиты от травм и инфекций есть у таких организмов, как: А) всех форм жизни на Земле Б) только у млекопитающих В) у 1, 5% видов животных, начиная с челюстных рыб	А
У всех ли форм жизни есть врожденный иммунитет? А) только у млекопитающих Б) всех форм жизни на Земле В) у 1, 5% видов животных, начиная с челюстных рыб	Б
Иммунный ответ является реакцией на: А) негативные воздействия окружающей среды Б) попадание в организм токсичных веществ В) нарушение гомеостаза Г) появление генетически чужеродных объектов Д) воспаление	Г
Кто является автором клеточной теории иммунитета?	Мечников И.И.
Кто является автором гуморальной теории иммунитета?	Эрлих П.
«Золотым» стандартом диагностики ВИЧ-инфекции является: А) иммуноблоттинг Б) ИФА В) ПЦР Г) секвенирование	А
Калибровочная кривая при проведении ИФА позволяет А) оценить качество проведения реакции Б) провести калибровку приборов до исследования В) перевести значения оптической плотности в концентрацию Г) рассчитать необходимый объем проб	В

<p>С помощью иммуноферментного анализа можно определять</p> <p>А) антитела  Б) компоненты вирусов  В) содержание глюкозы в крови  Г) ионный состав крови  Д) кислотно-щелочное равновесие</p>	А, Б
<p>Преимуществами иммуноферментного анализа являются</p> <p>А) высокая чувствительность  Б) высокая специфичность  В) низкая стоимость  Г) доступность реактивов  Д) быстрота постановки реакции</p>	А, Б
<p>Иммуноферментный анализ позволяет проводить</p> <p>А) качественное определение вещества  Б) полуколичественное определение вещества  В) количественное определение вещества  Г) биологическое тестирование вещества</p>	А, В
<p>С помощью иммуноферментного анализа можно определять</p> <p>А) содержание глюкозы в крови  Б) бактериальные антигены  В) цитокины  Г) вирусные антигены  Д) клеточный состав крови</p>	Б, В, Г
<p>Проточный цитофлуориметр - это</p> <p>А) это прибор, позволяющий измерять оптические свойства индивидуальных клеток в суспензии  Б) экспериментальный метод молекулярной биологии, который представляет собой специфическую амплификацию нуклеиновых кислот, индуцируемую синтетическими олигонуклеотидными праймерами <i>in vitro</i>  В) метод выявления в биологических жидкостях (и не только) самых разнообразных веществ.  Г) метод подсчета числа антителообразующих клеток</p>	А
<p>Свежую порцию лизирующего раствора следует готовить:</p> <p>А) раз в полгода  Б) через каждые 10 образцов  В) при проведении каждого нового исследования  Г) раз в месяц</p>	В
<p>Основным маркером каких клеток является молекула CD4?</p>	Т-хелпер / Th
<p>Перечислите маркеры, характерные для В-лимфоцита</p>	CD19, CD20, CD21
<p>Первичные иммунодефициты развиваются в результате</p> <p>А) воздействия радиации  Б) иммунных нарушений в системе мать-плод  В) генетических нарушений  Г) действия инфекционных факторов  Д) глюкокортикоидной терапии</p>	В
<p>Основными клиническими проявлениями дефицита TLR3 являются</p> <p>А) тяжелые бактериальные инфекции  Б) аутоиммунные заболевания  В) вирусные инфекции</p>	В

Г) лимфопролиферативные заболевания	
Гиперпродукция провоспалительных цитокинов ИЛ-1 $\beta$ и ИЛ-18 приводит к развитию А) аутовоспалительных заболеваний Б) аутоиммунного лимфопролиферативного синдрома В) сцепленного с X-хромосомой синдрома дисрегуляции иммунитета, полиэндокринопатии и энтеропатии Г) хронической гранулематозной болезни	А
В патогенезе аутоиммунного заболевания одну из основных ролей играет: А) синтез аутореактивных антител Б) Незавершенный фагоцитоз В) синтез IgE Г) гипогаммаглобулинемия Д) нарушение противоинфекционной резистентности	А
Классификация аутоиммунных заболеваний включает одну из следующих групп: А) системные заболевания Б) аллергические заболевания В) заболевания ЖКТ Г) вторичные иммунодефициты Д) гемобластозы	А
Толерантность это: А) Усиленный ответ на антиген Б) Иммуносупрессия В) Иммуностимуляция Г) Неотвечаемость на антиген Д) Ингибция интерлейкина-2	Г
При аутоиммунных заболеваниях применяют А) иммуносупрессию Б) иммуностимуляцию В) иммуномодуляцию Г) вакцинацию Д) специфическую иммунотерапию	А
Дефект гена ИЛ-7 приведет к развитию А) первичного иммунодефицита Б) вторичного иммунодефицита В) аутоиммунной патологии Г) аллергопатологии Д) не вызовет видимых нарушений	А
Какой вариант первичного иммунодефицита встречается с наибольшей частотой?	селективная недостаточность IgA / дефицит IgA
Сколько групп включает современная классификация первичных (генетически обусловленных) иммунодефицитов?	8 групп / 8
Чистое помещение, которое функционирует в соответствии с заданными требованиями и с установленной численностью персонала, работающего в соответствии с документацией, называют: А) эксплуатируемое Б) оснащенное В) построенное	А

Г) культуральное	
К аллергическим заболеваниям относится А) Болезнь Хашимото Б) Ревматоидный артрит В) Миокардит Г) Атопический дерматит Д) Сывороточная болезнь	Г
Гиперчувствительность немедленного типа подразумевает: А) Быстрое развитие аллергической реакции, за счет выработанного IgE, при повторном контакте с антигеном после фазы сенсibilизации Б) Быстрое прямое действия аллергенов на мембрану тучной клетки В) Быструю продукцию IgE в ответ на антиген при первичном контакте с ним Г) Быстрый ответ клеток врожденного иммунитета на антиген Д) Все перечисленное верно	А
Гиперчувствительность замедленного типа подразумевает: А) Медленное развитие аллергической реакции из-за снижения активности иммунной системы Б) Медленную продукцию IgE в ответ на антиген при первичном контакте с ним В) Торможение ответа клеток иммунной системы за счет действия факторов патогенности некоторых микроорганизмов Г) Развитие реакции гиперчувствительности за счет активации макрофагов и Th1 с повышением продукции провоспалительных цитокинов Д) Все перечисленное верно	Г
Основным принципом лечения аллергических заболеваний является А) контакт с аллергеном Б) профилактическая антибактериальная терапия В) прерывание контакта с аллергеном Г) иммуносупрессивная терапия Д) ТКМ	В
Одним из звеньев патогенеза аллергических заболеваний является А) выброс медиаторов аллергического воспаления Б) синтез IgG В) повышение СРБ Г) синтез аутореактивных антител Д) активация комплемента	А
Аутоиммунные заболевания могут развиваться в результате А) Нарушения выживаемости лимфоцитов Б) Выхода «забарьерных» антигенов в кровотоки в результате повреждения тканей В) Снижения активности цитотоксических Т-лимфоцитов Г) Контакта с тимуснезависимыми антигенами Д) Все перечисленное верно	Б
Одним из механизмов поддержания иммунной толерантности к аутоантигенам является: А) Селекции лимфоцитов	А

<p>Б) Выработка цитокинов Т-хелперами  В) Антагонизм действия цитокинов  Г) Иммунный ответ на аутоагрессивные клоны лимфоцитов  Д) Все перечисленное не верно</p>	
<p>Основной иммуноглобулин, задействованный в патогенезе развития аллергических реакций является</p>	IgE
<p>Чужеродные агенты, вызывающие развитие аллергических реакций, называются</p>	аллергены
<p>Проточная цитометрия основана на:  А) взаимодействии антиген-антитело  Б) работе фермента ДНК-полимеразы  В) движении заряженных макромолекул под действием постоянного электрического поля  Г) принципе комплементарности</p>	А
<p>ИФА основан на:  А) работе фермента ДНК-полимеразы  Б) движении заряженных макромолекул под действием постоянного электрического поля  В) принципе комплементарности  Г) взаимодействии антиген-антитело</p>	Г
<p>ПЦР основана на:  А) принципе комплементарности  Б) работе фермента ДНК-полимеразы  В) движении заряженных макромолекул под действием постоянного электрического поля  Г) взаимодействии антиген-антитело</p>	А,
<p>Гель-электрофорез основан на:  А) движении заряженных макромолекул под действием постоянного электрического поля  Б) движении заряженных макромолекул под действием переменного электрического поля  В) принципе комплементарности  Г) взаимодействии антиген-антитело</p>	А
<p>Метод гибридизации основан на:  А) работе фермента ДНК-полимеразы  Б) движении заряженных макромолекул под действием постоянного электрического поля  В) принципе комплементарности  Г) взаимодействии антиген-антитело</p>	В
<p>Основу молекулярной диагностики составляют:  А) иммунология, биохимия, генетика, молекулярная биология  Б) генетика, молекулярная биология  В) иммунология, биохимия  Г) иммунология, молекулярная биология</p>	А
<p>Саузерн-блот – это  А) гибридизация ДНК  Б) гибридизация РНК  В) определение белков с помощью антител  Г) детекция посттрансляционных модификаций белков</p>	А
<p>Вестерн-блот – это  А) определение белков с помощью антител  Б) гибридизация ДНК</p>	А




В) гибридизация РНК Г) детекция посттрансляционных модификаций белков	
Для экспресс-диагностики ВИЧ-инфекции используют:	ИФА / иммуоферментный анализ
Прямое (малоугловое) светорассеяние при проточной цитометрии характеризует:	размер клетки/ размер объекта / размер
Ручное выделение нуклеиновых кислот осуществляют: А) в предбоксе Б) в ламинарном шкафу В) в культуральном боксе Г) на любой горизонтальной поверхности	Б
Стерилизацию стеклянной посуды и пипеток необходимо осуществлять при температуре: А) 20-40 градусов Цельсия 100 Б) 150 градусов Цельсия В) 160-180 градусов Цельсия Г) 250 градусов Цельсия	В
К основным направлениям иммунологических исследований относятся: А) работа с культурами клеток Б) молекулярно-генетические исследования В) определение клеточных маркеров Г) оценка функции внешнего дыхания	А, Б, В
При проведении каких исследований требуется соблюдать стерильность: А) биохимические исследования Б) работа с культурами клеток В) определение клеточных маркеров	Б
Культуральные боксы предназначены: А) для проведения биохимических исследований Б) для выделение клеток из крови В) для экспериментов по обработке клеток различными стимуляторами Г) для проведения иммуоферментного анализа	Б, В
Ламинарный шкаф для выделения нуклеиновых кислот должен быть оснащен: А) вортексом Б) миницентрифугой В) твердотельным термостатом Г) амплификатором	А, Б, В
Методом высокоточного разделения клеток является А) иммуномагнитная сепарация клеток Б) седиментация клеток на градиенте плотности В) электронная микроскопия Г) иммуоферментный анализ	А
Какую фракцию клеток крови позволяет получить седиментация на градиенте плотности 1,077 г/см <sup>3</sup> А) В-лимфоциты Б) моноклеарные клетки В) эритроциты	Б

Г) фагоциты Д) NK-клетки	
Какое вещество используется для усиления агрегации эритроцитов и их осаждении при получении лейкомаксы?	декстран
Какой градиент плотности используется для выделения мононуклеарных клеток?	1,077 г/см <sup>3</sup>
Гибридизация в тканевых срезах (in situ) – это гибридизация: А) FISH Б) в растворе В) на мембранах Г) на микрочипах	А
Температурный цикл при ПЦР включает: А) Денатурацию, отжиг праймеров, элонгацию Б) Денатурацию, отжиг праймеров, элонгацию, электрофорез В) Выделение ДНК, денатурацию, отжиг праймеров, элонгацию, электрофорез Г) Денатурацию, отжиг праймеров, элонгацию, электрофорез	А
ПЦР с обратной транскрипцией используется для: А) идентификации последовательности ДНК Б) идентификации последовательности РНК В) идентификации последовательности белка	Б
Метод Сэнгера – это: А) секвенирование ДНК путем химической деградации Б) пиросеквенирование В) дидезоксинуклеотидный (ферментативный) метод Г) полупроводниковое секвенирование	В
3 поколение секвенирования включает технологии: А) секвенирование одной молекулы Б) секвенирование единичных молекул в реальном времени В) секвенирование через нанопоры Г) секвенирование на молекулярных кластерах Д) циклическое лигазное секвенирование	А, Б, В
Метод Максама-Гилберта – это: А) дидезоксинуклеотидный (ферментативный) метод Б) пиросеквенирование В) секвенирование ДНК путем химической деградации Г) полупроводниковое секвенирование	В
При проведении прямого сэндвич-ИФА концентрация исследуемого вещества А) обратно пропорциональна интенсивности окраски Б) прямо пропорциональна интенсивности окраски В) определяется соотношением интенсивности окраски контролей Г) определяется соотношением интенсивности окраски стандартов	Б
Этап отмывки в ИФА обеспечивает удаление А) образовавшихся преципитатов Б) избыточной окраски в лунке В) несвязавшихся компонентов реакции Г) избытка реагентов в пробе	В



Какой тип гелей используют для электрофореза?	полиакриламидные гели
Какие белки преобладают в крови у человека?	альбумины
Переведите, напишите словарную форму: тело	corpus, oris n
Переведите с русского языка на латинский: малоберцовые вены	Venae fibulares
Переведите с латинского языка на русский: margo inferior	Нижний край.
Укажите правильное произношение диграфа «rh»: А) ч Б) ш В) ф	В
Как перевести на латинский язык термин «мышца, поднимающая лопатку»?	Musculus levator scapulae
Каким латинским термином обозначается остановка дыхания?	Apnoë
Какая приставка обозначает «нарушение функции»?	Dys-
Поставьте словосочетание в рецептурную форму: Tabulettae extracti Valerianae obductae	Tabulettas extracti Valerianae obductas
Каким частотным отрезком в названии лекарственного вещества обозначается наличие этильной группы?	-aeth-
Unguentum Hydrargyri flavum это: А) жидкая мазь ртути; Б) желтая ртутная мазь; В) белая ртутная мазь.	Б
Опишите интонационную модель разделительного вопроса	Разделительный вопрос может произноситься как в нисходяще-восходящей интонацией, так и просто с нисходящей интонацией
Приведите примеры словосложения в английском языке	Greenhouse, colour-blind, off-grid
Переведите на русский язык следующие атрибутивные конструкции: <i>blood cells, control system, extremity muscles</i>	клетки крови, система управления, мышцы конечностей
Вставьте необходимый модальный глагол: <i>To tell the truth, he _____ be relied upon.</i>	Can't
Преобразуйте предложение в 2 простых: <i>The data obtained by the researchers are valuable for their future work</i>	<i>The researchers obtained the data. They are valuable for their future work</i>

<p>Используйте глаголы в нужном времени  <i>Medical education A) to be the subject of ongoing debate since the early 1900s. The core of the discussion B) to be about the importance of scientific knowledge on biological understanding at the expense of its social and humanistic characteristics. Unfortunately, reforms to the medical curriculum B) to be still based on a biological vision of the health-illness process</i></p>	<p>A has been  B is  B is being</p>
<p>Переведите на английский язык:  <i>Органы дыхания включают нос, рот, гортань, трахею, бронхи, входящие в состав легких. Легкое – это один из парных, самый объемный орган человека. Объем легкого составляет 3 литра, но для вдыхания и выдыхания достаточно 450–500 мл  Для глубокого вдоха используется около двух литров атмосферного воздуха. В тканях каждого легкого постоянно перемещается венозная и артериальная кровь, присутствуют лимфатические сосуды</i></p>	<p>The respiratory organs include nose, mouth, larynx, trachea, bronchi, which make up a part of the lungs. The lung is one of the paired, and the most voluminous human organ. The volume of the lung is 3 litres, but 450-500 ml suffice for inhalation and exhalation  For a deep breath, about two litres of atmospheric air are used. In the tissues of each lung, venous and arterial blood constantly moves, and there are lymphatic vessels</p>
<p>РНК-полимераза синтезирует:  А) ДНК  Б) белки  В) РНК  Г) липиды</p>	<p>В</p>
<p>Как называется свойство генетического кода, при котором один кодон соответствует одной аминокислоте?  А) специфичность  Б) вырожденность  В) универсальность  Г) триплетность</p>	<p>А</p>
<p>Белок состоит из остатков:</p>	<p>Аминокислот</p>
<p>Биосинтез белков называется:</p>	<p>Трансляция</p>
<p>С помощью какого фермента осуществляется раскручивание спирали ДНК и разделение ее на две нити при репликации?</p>	<p>Хеликазы</p>
<p>Какой сахар входит в состав молекулы ДНК?</p>	<p>Дезоксирибоза</p>
<p>Кодирующие части гена у эукариот называются:</p>	<p>Экзоны</p>

Фермент, добавляющий особые последовательности нуклеотидов к 3'-концу цепи ДНК на участках теломер называется:	Теломераза
Как называется способность клеток к исправлению повреждений в молекулах ДНК?	Репарация
Нарушение какого процесса происходит в клетке в случае угнетения токсинами фермента РНК-полимеразы?	Транскрипции
Клетки, находящиеся в S-фазе клеточного цикла можно выявить путем добавления в культуру меченного: А) тирозина Б) урацила В) тимидина Г) аденина	В
К чему приводит гиперметилирование цитозинов в CG-динуклеотидах регуляторных районов гена: А) Усилению транскрипционной активности гена Б) Подавлению транскрипционной активности гена В) Усилению транскрипционной активности генов соседнего локуса Г) Не влияет на активность гена	Б
Регуляторная область гена, необходимая для связывания с РНК-полимеразой и начала синтеза РНК называется:	Промотор
Синтез РНК-затравок при репликации отстающей цепи ДНК обеспечивает:	Праймаза
Метод, позволяющий простым в исполнении способом получить экспоненциальное увеличение числа копий (амплификацию) определенного фрагмента ДНК <i>in vitro</i> называется (полностью):	Полимеразная цепная реакция
Как называются короткие синтетические олигонуклеотиды, которые связываются с заданным участком в составе молекул ДНК и служат затравками синтеза новых цепей при ПЦР?	Праймеры
Группа методов основанных на одновременном секвенировании множества индивидуальных молекул ДНК с одновременной детекцией какого-то сигнала от каждой растущей цепи имеет общее название (по-русски):	Секвенирование нового поколения
Совокупность биохимических реакций, в результате которых происходит модификация пре-РНК с образованием зрелых молекул РНК называется	Процессинг
Некоторые триплеты мРНК не кодируют аминокислоты, а способны прекратить транскрипцию. Эти триплеты называются:	Стоп-кодона
При убиквитин-зависимой деградации белков их протеолиз происходит в мультимолулярном комплексе протеиназ, который называется:	Протеасома
Нарисуйте как на поперечном срезе выглядит труба	
Нарисуйте как на косом срезе выглядит труба	
Нарисуйте как на продольном срезе выглядит труба	

Каким общим свойством должны обладать среды, пропускающие свет?	прозрачность
Если мышцы являются антагонистами, могут-ли они находиться в одной группе?	нет
Есть-ли в билатерально-симметричном организме, органы не обладающие симметрией?	да
В чём принципиальное отличие прерывного и непрерывного соединения?	наличие щели
В чём принципиальное отличие центра и периферии?	центр ближе к середине
Образование складок это: А) увеличение поверхности В) увеличение объёма С) увеличение веса	А
Образование слоёв это: А) хаотичность В) упорядоченность С) безразличность	В
Какой черепной нерв иннервирует пищевод?	блуждающий
В каких сегментах спинного мозга находится парасимпатическое ядро?	в сакральных
Если орган иммунной системы содержит только Т-лимфоциты, то это?	Тимус
Как называется соединение костей с помощью костной ткани?	синостоз
Какие ветви спинномозговых нервов образуют соматические сплетения?	передние
В какой доле коры конечного мозга находится проекционный центр зрения?	в затылочной
Если анатомическая структура является частью тонкой кишки и впадает в слепую кишку, то это?	Пейум
К атипичным относятся позвонки: А) ThI Б) ThII В) СI Г) LI	В
Если кость расположена в основании черепа и содержит lamina cribrosa, то это: А) Os sphenoidale Б) Os occipital В) Os palatinum Г) Os ethmoidale	Г
Тела периферических мотонейронов расположены в: А) задних рогах спинного мозга Б) передних рогах спинного мозга В) пятом слое коры задней центральной извилины Г) пятом слое коры передней центральной извилины	Б
Поражение задних рогов спинного мозга проявляется: А) Диссоциированным типом расстройства чувствительности Б) Проводниковыми нарушениями чувствительности В) Расстройством чувствительности по полиневритическому типу Г) Расстройством чувствительности по сегментарному типу	А

Симптомом натяжения седалищного нерва является	симптом Лассега
Наличие патологических рефлексов является признаком	центрального паралича
К менингеальным симптомам относят ригидность задних мышц шеи, симптомы Брудзинского и	симптом Кернига
Фасцикулярные подергивания являются признаком поражения	тела периферического мотонейрона (передних рогов спинного мозга)
Изменения мышечного тонуса при центральном парезе характеризуются как	повышение по спастическому типу
Альтернирующий синдром Вебера представлен контрлатеральным гемипарезом и гомолатеральным поражением	ядра глазодвигательного нерва (Шпара ЧН)
Псевдобульбарный синдром возникает вследствие поражения	кортико-нуклеарных путей с двух сторон
Сенсорная афазия Вернике возникает при поражении	задних отделов верхней височной извилины слева
Распад навыков, утрата способности выполнять сложные действия по заранее выработанному плану называется	апраксия
Что характерно для инфаркта мозга на компьютерных томограммах: А) Участок повышенной плотности Б) Участок пониженной плотности В) Изоденсивный участок Г) Отсутствие изменений	Б
Какова продолжительность «терапевтического окна» при ишемическом инсульте: А) 60 минут Б) 2 часа В) 4,5-6 часов Г) 6-12 часов	В
Дисфагия, дисфония, дизартрия, повышение глоточного рефлекса характерно для синдрома	псевдобульбарного
Для верификации атеротромботического патогенетического варианта инсульта необходимо проведение	ультразвукового исследования МАГ
Метод исследования, подтверждающий диагноз эпилепсии это	электроэнцефалография
Метод исследования, подтверждающий диагноз нервно-мышечной патологии это	электронейромиография
Степень нарушения сознания при которой пациент разбудим, односложно отвечает на вопросы, локализует болевые раздражения называется	сопор
Метод диагностики, подтверждающий наличие геморрагического инсульта	КТ головного мозга
Ведущим методом диагностики демиелинизирующих заболеваний является	МРТ головного мозга
Мишенью поражения при рассеянном склерозе является	миелиновая оболочка

Укажите, при поражении какой пары черепных нервов наблюдается расходящееся косоглазие? А) III Б) VII В) VI Г) IV	А
Выберите из перечисленных симптомов признак поражения центральных волокон хиазмы: А) битемпоральная гемианопсия Б) биназальная гемианопсия В) гомонимная гемианопсия Г) квадрантная гемианопсия	А
Препаратами выбора для лечения невралгии тройничного нерва являются	Антиконвульсанты
Продолжительность терапевтического окна при ишемическом инсульте составляет	4,5-6ч
Диагноз транзиторной ишемической атаки устанавливается при продолжительности очаговой неврологической симптоматики	менее 24 часов
При поражении левой лобной доли у правой возникает афазия	моторная
Золотым стандартом диагностики аневризмы сосудов мозга является	ангиография
При болезни Паркинсона в черной субстанции отмечается снижение	дофамина
Истинный астереогноз обусловлен поражением доли	теменной
Как изменяется мышечный тонус при поражении мозжечка?	снижается
Для субарахноидального кровоизлияния характерно следующее сочетание симптомов: А) общемозговые и менингеальные Б) общемозговые и очаговые В) менингеальные и очаговые Г) общемозговые, менингеальные и очаговые	А
При альтернирующем синдроме Мийяра - Гублера очаг находится: А) в основании нижней части моста мозга Б) в области красного ядра В) в заднебоковом отделе продолговатого мозга Г) на уровне верхних бугров четверохолмия	А
Дисфагия, дисфония, дизартрия, отсутствие глоточного рефлекса характерно для синдрома	бульбарного
Нарушение понимания сложных логико-грамматических конструкций характерно для афазии	семантической
Нарушение понимания обращенной речи характерно для афазии	сенсорной
Пигментное кольцо Кайзера-Флейшера, гиперкинезы, дистоничный мышечный тонус характерно для	гепатоцеребральной дистрофии
Повышение мышечного тонуса по спастическому типу, повышение глубоких рефлексов, патологические рефлексы характерно для переза	центрального
Сочетанное вовлечение в процесс двух и более систем ЦНС, динамика клинических симптомов в течение дней, побледнение височных половин дисков зрительных нервов, изменения в	рассеянный склероз

белом веществе больших полушарий, перивентрикулярно и в спинном мозге на МРТ характерно для заболевания	
При альтернирующем синдроме Мийяра - Гублера очаг находится в	мосту мозга
Снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей, вегетативные и трофические расстройства кистей и стоп, снижение сухожильных рефлексов характерно для	полинейропатии
Типично для поражения срединного нерва развитие синдрома А) "Обезьяньей лапы" Б) "Когтистой лапы" В) "Свисающей кисти" Г) "Конской стопы"	А
Головная боль, менингеальный синдром, повышение температуры, нейтрофильный плеоцитоз в ликворе характерно для менингита	гнойного
Какой нерв осуществляет чувствительную иннервацию на лице	тройничный
Наиболее часто геморрагическая трансформация очага ишемического инсульта развивается при варианте	кардиоэмболическом
Аспирин, клопидогрель, дипиридамо, тиклопидин по действию являются	антиагрегантами
Варфарин, аписабан, дабигатран по действию являются	антикоагулянтами
Когда происходит кроссинговер А) в профазе 1 мейоза Б) в интерфазе В) в профазе 2 мейоза Г) в анафазе 1 мейоза Д) в анафазе 2 мейоза	А
Плоидность сперматиды А) 0n Б) 1n В) 2n Г) 3n Д) 4n	Б
Обмен генетической информацией между организмами называется	Половой процесс
Совокупность признаков полного набора хромосом, присущая клеткам данного биологического вида называется	Кариотип
Периоды сперматогенеза	1. Размножение 2. Рост 3. Созревание 4. Формирование
Источники комбинативной изменчивости в мейозе	1. Кроссинговер 2. Случайное расхождение хромосом в анафазе I
Процесс гастрюляции в ходе которого клетки анимальной области зародыша распространяются по его вегетативной области называется	Эпиволия
Способы дробления полилецитальных яиц	1. Неполное дискоидальное

	2. Неполное поверхностное
Приспособления, возникающие у зародышей или личинок и адаптирующие их к особенностям среды обитания, называются	Ценогенезы
Отклонение во времени закладки органа называется	Гетерохрония
Продолжите утверждение «Структурной, функциональной и генетической единицей многоклеточного организма является - ...»	клетка
Хроматин, видимый в ядре при световой микроскопии, является:	неактивной частью хромосом
В какие клетки дифференцируются В-лимфоциты при иммунных реакциях:	клетки памяти, плазматические клетки
Укажите, какие волокна входят в состав межклеточного вещества соединительных тканей:	коллагеновые и эластические
Укажите какие три белка содержат тонкие миофиламенты миофибрилл:	актин, тропонин, тропомиозин
Какой тканью выполняется депонирование липидов и воды	жировой
К каким тканям организма относят кровь:	тканям внутренней среды
Продолжите утверждение «Бокаловидные клетки в однослойных эпителиях вырабатывают ...»	слизь
Хондрокласты – это А) макрофаги хрящевой ткани Б) молодые формы клеток В) зрелые формы клеток Г) стволовые клетки	А
Выберите правильный ответ: в состав хрящевой ткани входят: А) хондроциты, хондробласты, кровеносные сосуды, аморфное вещество Б) хондробласты, хондроциты, эластические и коллагеновые волокна, аморфное вещество В) хондроциты, минерализованное основное вещество, кровеносные сосуды в каналах Г) хондроциты, коллагеновые, эластические волокна в минерализованном веществе	Б
Для каждого из основных признаков воспаления правильно указана его причина, за исключением: А) краснота – повреждение сосудов Б) боль - воспалительный инфильтрат раздражает чувствительные нервные окончания В) жар – увеличение скорости кровотока Г) отек - выход жидкости из сосудов в ткани Д) снижение функции – экссудация, боль	повреждение сосудов
Укажите как называется лихорадка, при которой суточные колебания температуры тела составляют 1,5-2 °С, но снижения ее до нормы не происходит:	послабляющая



Применение небольших доз аспирина для профилактики инфаркта миокарда основано на снижении синтеза:	тромбоксана А2
Укажите основной медиатор, выделяемый из тучных клеток А) интерлейкин-1 Б) фактор некроза опухоли В) тромбоксан А2 Г) гистамин Д) ацетилхолин	гистамин
Укажите какой тип аллергических реакций лежит в основе анафилактического шока (по классификации Джелла и Кумбса):	I тип
Чем отличается псевдоаллергическая реакция от истинной аллергической реакции:	Отсутствием иммунологической стадии развития
Укажите как может меняться плотность мочи у лиц с хроническими заболеваниями почек:	гипостенурия
Укажите нарушение обмена каких веществ играет основное значение в развитии атеросклероза:	липопротеиды
Укажите, что является основным патогенетическим звеном артериальной гиперемии:	расширение артериол
Укажите возможные клинические проявления действия альдостерона	повышение артериального давления
Укажите какой вид инфаркта формируется в ткани легких:	геморрагический
Укажите какой морфогенетический механизм лежит в основе образования алкогольного гиалина (телец Мэллори) в гепатоцитах:	извращенный синтез
Укажите какой вид инфаркта в зависимости от внешнего вида формируется в селезенке:	белый
Укажите какой морфогенетический механизм лежит в основе развития амилоидоза:	извращенный синтез
Назовите синоним крупозной пневмонии:	очаговая
Укажите какие по форме, степени окраски эритроциты характерны для В12-дефицитной анемии:	мегалобластные гиперхромные эритроциты
Укажите какой вид тромбов по морфологии образуются в венах:	красный
Укажите, что является морфологическим субстратом язвенной болезни:	хроническая рецидивирующая язва желудка или 12перстной кишки
Укажите какое из перечисленных опухолевых заболеваний характеризуется специфическим хромосомным маркером (Филадельфийская хромосома): А) хронический лимфолейкоз Б) хронический миелолейкоз В) рак поджелудочной железы Г) рак желудка Д) рак толстого кишечника	Б

<p>Все перечисленные ниже нарушения кровообращения правильно соотнесены с их последствиями, за исключением:</p> <p>А) тромбы в венах нижних конечностей – геморрагический инфаркт легких</p> <p>Б) тромбы в левом предсердии – ишемический инфаркт головного мозга</p> <p>В) жировая эмболия – кессонная болезнь</p> <p>Г) эмболия амниотической жидкостью - ДВС-синдром</p> <p>Д) бактериальная эмболия – эмболический гнойный нефрит</p>	В
<p>Сознание, складывающееся из способности человека осознавать и оценивать свое тело, мысли, действия, чувства, называется:</p>	самосознание
<p>Субъективные реакции человека, переживания, отражающие отношение человека к окружающему миру и к самому себе, к воспринимаемым предметам и явлениям, - это:</p>	эмоции
<p>Человек, наделенный неповторимыми психологическими особенностями, которые отличают его от других, является:</p>	индивидуальностью
<p>Процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для его успешного функционирования в данном обществе, - это:</p>	социализация
<p>Совокупность индивидуально-психологических особенностей человека, которые определяют динамику его психической деятельности: общую подвижность, активность, темп и интенсивность психических процессов, а также быстроту возникновения, силу и внешнее выражение чувств, - это:</p>	темперамент
<p>Высшая степень одаренности личности, создающей эпоху в определенной сфере жизнедеятельности, называется:</p>	гениальность
<p>Системное свойство высокоорганизованной материи, заключающееся в активном отражении субъектом объективного мира, – это:</p>	психика
<p>Результат чрезмерного стресса, который наступает при истощении адаптационных резервов, оказывает деструктивное действие на организм, называется:</p>	дистресс
<p>Наивысшей человеческой потребностью, по мнению А. Маслоу, является:</p> <p>А) стремление к самоактуализации – наиболее полному раскрытию способностей и реализации потенциала человека</p> <p>Б) стремление к познанию, проникновению в суть вещей</p> <p>В) потребность в любви и принятии, уважении и признании</p> <p>Г) стремление к красоте, гармонии и порядку</p>	А
<p>Теория защитных механизмов психики была создана:</p> <p>А) З. Фрейдом</p> <p>Б) А. Адлером</p> <p>В) К. Юнгом</p> <p>Г) А. Фрейд</p>	А
<p>Какие основные стили руководства по степени свободы работников выделяют?</p>	авторитарный, демократический и либеральный
<p>Группа, имеющая в своем составе не более 15 человек, объединенных общими целями, своего лидера, определенные групповые нормы, члены которой осознают себя единой общностью, называется:</p>	малая

Стиль лидерства, при котором лидер принимает решения единолично, определяя всю деятельность подчиненных и не давая им возможности проявить инициативу, называется:	автократический
Процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями в совместной деятельности называется:	общение
Совокупность устойчивых индивидуальных особенностей человека, сложившихся под влиянием жизненных условий и воспитания, которые отражают отношение его к окружающему миру, к самому себе, - это:	характер
Как называется стиль поведения в конфликте, при котором проявляется как отказ от своих интересов, так и неготовность пойти навстречу партнеру?	избегание
При выборе какой стратегии участник стремится разрешить конфликт таким образом, чтобы в выигрыше оказались все?	сотрудничества
Постижение эмоциональных состояний другого человека, сопереживание при общении – это:	эмпатия
Конфликт – это: А) открытое противоборство, столкновение двух и более субъектов и участников социального взаимодействия, причинами которого являются несовместимые потребности, интересы и ценности Б) действие или совокупность действий участников конфликтной ситуации В) стратегия поведения, которая подразумевает отстаивание собственных интересов в ущерб интересам собеседника Г) наличие противоположных психологических убеждений, желаний, импульсов или чувств	А
В процессе коммуникации наибольший объем информации передается посредством: А) невербальной коммуникации Б) речи В) пространственной организации общения Г) звуков и интонации	А
В пределах какой зоны должно осуществляться общение пациента с врачом, чтобы обеспечить максимальный комфорт для пациента?	личной
Представление о нормативном поведении, ставшее внутренней мотивацией, - это:	убеждение
Процесс усвоения индивидом образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для его успешного функционирования в данном обществе, - это:	социализация
Как называется сторона общения, состоящая в восприятии и познании друг друга партнерами по общению?	социальной перцепцией
Система доминирующих, социально обусловленных отношений индивида к действительности, которая характеризуется интересами, идеалами, мировоззрением, убеждениями по А.Н. Леонтьеву, - это:	направленность
Как называется вид общения, при котором ведущую роль в процессе общения приобретают взаимные симпатии и антипатии?	неформальное

Сторона общения, состоящая в обмене информацией между индивидами без помощи речевых и языковых средств, представленных в какой-либо знаковой форме, называется:	невербальной коммуникацией
Сторона общения, состоящая в обмене информацией, называется:	коммуникацией
Коммуникативная компетентность врача проявляется: А) в положительной направленности интеракций и отсутствии реакций игнорирования Б) в высоком уровне эмпатии и самооценки В) в отношении к другому человеку как к ценности, как к активному соучастнику взаимодействия Г) все ответы верны	Г
К вербальным компонентам активного слушания относятся: А) восклицания по ходу беседы с пациентом; вопросы, показывающие заинтересованность в пациенте Б) расстояние между собеседниками В) поза тела, сигнализирующая внимание и готовность слушать Г) зрительный контакт	А
Сознание, складывающееся из способности человека осознавать и оценивать свое тело, мысли, действия, чувства, называется:	самосознание
Форма мышления, отражающая существенные свойства предметов и явлений, - это:	понятие
Врожденные морфологические и функциональные особенности мозга, являющиеся материальной основой способностей, называются:	задатки
Защитный механизм, заключающийся в перенесении подавляемых негативных эмоций (гнева) на более безопасный или более доступный объект, чем тот, который вызвал эти переживания, - это:	замещение
Совокупность устойчивых индивидуальных особенностей человека, сложившихся под влиянием жизненных условий и воспитания, которые отражают отношение его к окружающему миру, к самому себе, - это:	характер
Индивидуально-психологические особенности личности, определяющие успешность выполнения определенных видов деятельности, - это:	способности
Совокупность индивидуально-психологических особенностей человека, которые определяют динамику его психической деятельности: общую подвижность, активность, темп и интенсивность психических процессов, а также быстроту возникновения, силу и внешнее выражение чувств, - это:	темперамент
Нравственная самооценка человеком своих поступков, - это:	совесть
Ступени пирамиды потребностей были сформулированы: А) А.Х. Маслоу Б) К.Р. Роджерсом В) А.Н. Леонтьевым Г.) Л.С. Выготским	А
Акцентуациями являются такие варианты развития характера, которым свойственно: А) крайние варианты нормы, граничащие с психопатиями или расстройствами личности Б) повышенная приспособляемость к биологическим факторам	А

В) нарушение потребностно-мотивационной сферы в форме доминирования амбивалентных состояний Г) трудности усвоения норм и правил социума	
Недооценка больным тяжести и серьезности болезни называется:	гипосоматонозогнозия
Какой раздел медицины изучает влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических заболеваний?	психосоматика
Последствия, вызванные неправильными действиями медицинского персонала, и проявляющиеся у пациента в патологической соматической или психической форме, называются:	ятрогении
Какие выделяют методы просветительской работы?	устные, наглядные и комбинированные
Как называется тип соматонозогнозии, когда больной адекватно оценивает свое состояние и перспективы выздоровления	нормосоматонозогнозия
Согласно Р.А. Лурии, внутренняя картина болезни (ВКБ) - это:	все то, что испытывает и переживает больной, его ощущения и представления о болезни и ее причинах
Междисциплинарная область теории и практики клинической психологии, возникшая на основании эмпирически подтвержденной эффективности специального обучения больных с хроническими заболеваниями, - это:	медицинская педагогика
Предмет педагогики, - это:	целостный педагогический процесс направленного развития и формирования личности в условиях её воспитания, обучения и образования
Согласно ВОЗ, здоровье – это: А) состояние полного физического, душевного и социального благополучия Б) отсутствие болезни В) отсутствие физических недостатков Г) способность организма приспосабливаться к постоянно изменяющимся условиям внешней среды	А
К психосоматическим заболеваниям относятся: А) бронхиальная астма Б) язвенная болезнь В) нейродермит Г) все ответы верны	Г
Незаконные случаи разглашение врачебной тайны без согласия пациента: А) В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю	Г

<p>Б) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений</p> <p>В) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда</p> <p>Г) По желанию ближайших родственников</p> <p>в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его законных представителей или родителей</p>	
<p>Под доступностью получения информации о состоянии здоровья понимается</p> <p>А) Ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни</p> <p>Б) Соккрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента</p> <p>В) Изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течения и прогнозе</p> <p>Г) Предоставление информации несовершеннолетним</p> <p>Предоставление информации работодателю пациента</p>	В
<p>Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)?</p> <p>А) имеет</p> <p>Б) имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения</p> <p>В) имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования</p> <p>Г) не имеет</p> <p>Д) нет правильного ответа</p>	А
<p>Если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах пациента решает:</p> <p>А) Лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных</p> <p>Б) Лиц лечебно-профилактического учреждения</p> <p>В) Медицинская сестра</p> <p>Г) Старшая медицинская сестра</p> <p>Д) Главная медицинская сестра</p>	А
<p>Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя формы</p> <p>А) контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Б) государственный контроль</p> <p>В) федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>муниципальный контроль</p>	А, Б, В
<p>Врач общей практики (семейный врач) не имеет права осуществлять свою деятельность</p> <p>А) В центре общей врачебной практики</p> <p>Б) В амбулаториях и участковых больницах</p> <p>В) В отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник</p> <p>Г) В специализированных лечебных учреждениях</p>	Г

Лица, которых следует информировать о состоянии здоровья пациента, не достигшего 15 лет, его обследовании и лечении: А) Родственники или попечители, опекуны (при отсутствии родственников) Б) Одноклассники В) Близкие друзья Г) Классный руководитель (учитель) Д) Директор школы	А
Группы проблем пациента: А) Сопутствующие Б) Настоящие В) Промежуточные Г) Потенциальные	Б, Г
Укажите правильную последовательность физических методов исследования:	Осмотр-пальпация-перкуссия-аускультация
Заболевание, не представляющее угрозы для жизни и не связанное с основным заболеванием, называется:	Сопутствующее
Какой из перечисленных сахароснижающих препаратов является препаратом первой линии для лечения сахарного диабета 2 типа: А) метформин Б) лираглутид В) глибенкламид Г) дапаглифлозин	А
Дапаглифлозин относится к следующему классу сахароснижающих препаратов: А) бигуаниды Б) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 В) ингибиторы натрий-глюкозного котранспортёра 2 Г) типа аналоги глюкагоноподобного пептида-1	В
Уровень гликированного гемоглобина отражает средний уровень гликемии: А) за последние 2-3 дня Б) за последний 1 месяц В) за последние 3 месяца Г) за последние 6 месяцев Д) за последний 1 год	В
Сахароснижающий препарат, наиболее предпочтительный для применения у больных сахарным диабетом 2 типа с застойной сердечной недостаточностью: А) инсулин Б) метформин В) репаглинид Г) эмпаглифлозин Д) ситаглиптин	Г
Единственной группой сахароснижающих препаратов, разрешенной к применению у беременных женщин, являются: А) бигуаниды Б) инсулины В) препараты сульфаниламочевины Г) ингибиторы Д) дипептидилпептидазы-4	Б

Сахароснижающие препараты, характеризующиеся низким риском возникновения гипогликемий: А) гликлазид Б) метформин В) эмпаглифлозин Г) репаглинид Д) глибенкламид	Б, В
Сахароснижающий препарат, безопасный для назначения у пациентов при терминальной стадии хронической болезни почек: А) линаглиптин Б) метформин В) гликвидон Г) лираглутид	А
Какие сахароснижающие препараты снижают риск возникновения хронической сердечной недостаточности при сахарном диабете 2 типа: А) ингибиторы натрий-глюкозного котранспортёра 2 типа Б) метформин В) секретагоги Г) тиазолидиндионы Д) агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида 1	А, Б
Методами купирования тяжелой гипогликемии являются _____	введение 40% раствора глюкозы, введение глюкагона
Класс сахароснижающих препаратов, механизм действия которых связан со снижением инсулинорезистентности _____	тиазолидиндионы
Каким пациентам в возрасте 45 лет и старше следует проводить скрининг для выявления нарушений углеводного обмена: А) абсолютно всем пациентам Б) пациентам с ожирением В) пациентам с артериальной гипертонией Г) пациентам, вес которых при рождении превышал 4 кг	А
Индивидуальный целевой уровень гликированного гемоглобина у функционально независимого пациента 78 лет с инфарктом миокарда в анамнезе: А) менее 6,5% Б) менее 7,0% В) менее 7,5% Г) менее 8%	Г
Максимально допустимый (для здоровых) уровень глюкозы в крови через 2 часа после пероральной нагрузки глюкозой составляет: А) до 11,1 ммоль/л Б) до 8,4 ммоль/л В) до 7,8 ммоль/л Г) до 7,2 ммоль/л	В
Какое исследование, направленное на оценку риска переломов, требуется проводить у пациентов с сахарным диабетом с хронической болезнью почек на стадии С3: А) исследование минеральной плотности костей	А



<p>Б) рентгенографию лучевой кости</p> <p>В) магнитно-резонансную томографию поясничного отдела позвоночника</p> <p>Г) ультразвуковое исследование шейного отдела позвоночника</p>	
<p>При манифестном тиреотоксикозе гормональный анализ крови характеризуется:</p> <p>А) повышением ТТГ, снижением Т4свободного</p> <p>Б) снижением ТТГ, повышением Т4свободного</p> <p>В) снижением ТТГ, снижением Т4свободного</p>	А
<p>В общем анализе крови при подостром тиреоидите характерно:</p> <p>А) повышение СОЭ</p> <p>Б) снижение числа лейкоцитов</p> <p>В) снижение концентрации гемоглобина</p> <p>Г) повышение тромбоцитов крови</p>	А
<p>Диагностическими критериями хронического аутоиммунного тиреоидита являются:</p> <p>А) первичный гипотиреоз</p> <p>Б) наличие антител к тиреопероксидазе</p> <p>В) ультразвуковые признаки аутоиммунного тиреоидита</p> <p>Г) тиреотоксикоз в анамнезе</p> <p>Д) плотная и увеличенная щитовидная железа при пальпации</p>	А, Б, В
<p>Клиническими проявления синдрома Клайнфельтера являются:</p> <p>А) недоразвитость половых органов</p> <p>Б) гинекомастия</p> <p>В) бесплодие</p> <p>Г) низкорослость</p> <p>Д) пропорциональное телосложение</p>	А, Б, В
<p>Индивидуальный целевой уровень гликированного гемоглобина у молодых пациентов с сахарным диабетом 2 типа без риска тяжелой гипогликемии и атеросклеротических заболеваний</p>	менее 6,5 %
<p>Первичный гиперальдостеронизм характеризуется _____</p>	повышенным уровнем альдостерона при сниженном уровне ренина
<p>Назовите источники получения научной информации:</p> <p>А) Государственные, международные, межгосударственные и региональные информационные системы</p> <p>Б) Научные, научно-производственные и производственные организации</p> <p>В) Частные производственные системы</p> <p>Г) Отдельные ученые и работники, результаты деятельности которых представляют интерес для исследования</p> <p>Д) Все верно</p>	Д
<p>К IV степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений</p> <p>Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p>	Б

<p>В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования</p> <p>Г) РКИ без важных ограничений</p>	
<p>К IА степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений</p> <p>Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p> <p>В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования</p> <p>Г) РКИ без важных ограничений</p>	А
<p>Чувствительность метода – это...</p> <p>А) это доля действительно болеющих людей в обследованной <u>популяции</u>, которые по результатам теста выявляются как больные</p> <p>Б) отношение числа больных, у которых диагноз тестом подтверждается (ИП (истинно положительный) в числителе формулы), к реальному числу больных (ИП + ЛО в знаменателе (ЛО- ложноотрицательный)</p> <p>В) это мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Специфичность теста – это...</p> <p>А) отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе)</p> <p>Б) это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния)</p> <p>В) Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Что относится к публикуемым материалам?</p> <p>А) информационные издания государственной системы научно-технической информации</p> <p>Б) библиографические издания ВИНТИ</p> <p>В) Архивы</p> <p>Г) диссертации</p> <p>Д) верно А и Б</p>	Д
<p>К методам прямой обработки данных относят:</p> <p>А) цитирование</p> <p>Б) группировка</p>	Д

В) классификация Г) редактирование Д) верно А-В	
В биологии и медицине наиболее часто применяются модели А) Биологические Б) Информационные В) Математические Г) физико-химические Д) электрические	А, Б, В, Г
К косвенным методам обработки данных относится _____	Редактирование
Точная выдержка из какого-нибудь текста это _____	Цитата
Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет А) связывания ионов кальция Б) активации антитромбина В) предупреждения активации фактора Хагемана Г) ингибирования тромбопластина Д) ингибирования акцелератора	А
Оценка результатов лабораторного анализа происходит на этапе А) преаналитический Б) аналитический В) постаналитический Г) преаналитическом и постаналитическом Д) на любом из лабораторных этапов	В
Для исследования коагуляции недопустимо в качестве антикоагулянта использование: А) ЭДТА Б) цитрата натрия В) оксалата натрия Г) гепарина Д) СТАД-систем со стабилизатором, включающим цитрат натрия, трифосаденин, теофиллин и дипиридамо	А
Чтобы освободиться от примеси "путевой" крови, попадающей в результате повреждения иглой кровеносных сосудов, расположенных в области эпидурального пространства, нужно: А) отцентрифугировать ликвор Б) пропустить ликвор через фильтр В) первые 3-5 капель ликвора не брать Г) провести ликвороферез Д) добавить в ликвор тромбин для активации свертывания	В
Правильность измерения в клинической биохимии определяют с использованием: А) калибратора Б) проб пациента В) аттестованной контрольной сыворотки Г) неаттестованной контрольной сыворотки Д) государственных стандартов	Г
К методам срочной лабораторной диагностики следует отнести определение А) активности кислой фосфатазы Б) белковых фракций В) опухолевых маркеров	Д

Г) общего холестерина Д) билирубина у новорожденных	
В крови содержание глюкокортикоидов повышается при: А) хронической надпочечниковой недостаточности Б) феохромоцитоме В) болезни Аддисона Г) болезни Иценко-Кушинга Д) длительном приеме цитостатических средств	Д
Общий тироксин повышен при: А) миксидеме Б) при лечении трийодтиронином В) гипертиреозе Г) значительном дефиците йода Д) акромегалии	В
Ранним признаком диабетической нефропатии является:	микроальбуминурия
Содержание гликированного гемоглобина является показателем:	качества контроля гликемии
Основной метод диагностики заболеваний кроветворных органов: А) Перкуссия Б) Пальпация В) Пункция костного мозга Г) Рентгенография костей	В
«Сосудистые звездочки», «голова медузы», желтушность кожи характерны для заболеваний: А) Почек Б) Сердца В) Кишечника Г) Печени	Г
Урография применяется для диагностики заболеваний: А) Кишечника Б) Почек В) Желчного пузыря Г) Сердца	Б
К рентгенологическому методу исследования относится: А) Бронхоскопия Б) Ректороманоскопия В) Ирригоскопия Г) Колоноскопия	В
Плевральную пункцию с диагностической целью проводят при: А) Пневмонии Б) Экссудативном плеврите В) Бронхиальной астме Г) Хроническом бронхите	Б
Наиболее достоверным для диагностики калькулезного холецистита является: А) Дуоденальное зондирование Б) Обзорная рентгенография брюшной полости В) Ультразвуковое исследование	В

Г) Копрологическое исследование Д) Физикальное исследование	
ЭКГ- признаки синусового ритма: А) Одинаковая форма зубцов Р во всех отведениях Б) Одинаковая форма желудочкового комплекса во всех отведениях В) Положительный зубец Р перед каждым желудочковым комплексом в II отведении Г) Положительный зубец Р перед каждым желудочковым комплексом в отведении aVR	В
Наиболее информативным методом диагностики дыхательной недостаточности является: А) Рентгенография легких Б) Спирография В) Общий анализ мокроты Г) Подсчет частоты дыхания Д) Бактериологическое исследование мокроты	Б
Для желудочковой экстрасистолы характерно _____	Деформация и расширение желудочкового комплекса
Пикфлоуметрия это определение _____	Пиковой скорости выдоха
Критерием выздоровления при пневмонии и основанием для выписки на работу является: А) Средние сроки временной нетрудоспособности Б) Исчезновение рентгенологических изменений В) Исчезновение жалоб и физикальных данных Г) Нормализация лабораторных показателей Д) Исчезновение жалоб, нормализация физикальных, рентгенологических и лабораторных показателей	Д
Неверно утверждение, что при лечении больных гриппом следует назначать антибиотики А) Всегда и всем с 1-го дня болезни Б) Только лицам, имеющим хронические очаги инфекции В) При тяжёлых и крайне тяжёлых формах гриппа из-за риска развития бактериальной пневмонии Г) При лихорадке более 5 дней болезни	А
К ингаляционному препарату для купирования приступа бронхиальной астмы не относится А) Беротек Б) Сальбутамол В) Беродуал Г) Теофедрин	Г
Для лечения язвенной болезни не используются А) Холинолитики Б) Симпатомиметики В) Полусинтетические пенициллины Г) H <sub>2</sub> -гистаминовые блокаторы Д) Висмутсодержащие препараты	Б

<p>Укажите антисекреторный препарат, блокирующий протонную помпу</p> <p>А) Фамотидин  Б) Гастроцепин  В) Сукральфат  Г) Омепразол  Д) Де-нол</p>	Г
<p>Одновременно снижают системное и внутриспочечное АД</p> <p>А) Каптоприл  Б) Нифедипин  В) Атенолол  Г) Спиринолактон</p>	А
<p>Больному с постинфарктным кардиосклерозом, осложненным брадикардией (чсс 54 в минуту), при отсутствии противопоказаний для длительного приёма, в целях профилактики повторного инфаркта миокарда следует назначить:</p> <p>А) Каптоприл  Б) Атенолол  В) Аспирин  Г) Нифедипин  Д) Фенилин</p>	В
<p>Укажите препарат, с которым нецелесообразно сочетать <math>\beta</math>-адреноблокаторы:</p> <p>А) Гипотиазид  Б) Верапамил  В) Каптоприл  Г) Аспирин  Д) Мевакор</p>	Б
<p>В лечении дис- и гиперлипидемий наиболее эффективны</p>	Статины
<p>Эффективность назначенного антибиотика при пневмонии оценивается через _____ часа</p>	48-72
<p>Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство</p> <p>А) Является обязательным условием медицинского вмешательства  Б) Оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи  В) Дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей  Г) Дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи</p>	А
<p>К условиям оказания медицинской помощи относятся</p> <p>А) Амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации  Б) Первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной  В) Экстренной, неотложной, плановой  Г) Экстренной, первичной медико-санитарной помощи</p>	А
<p>Приступая к осмотру больного, студент должен:</p>	А

<p>А) Представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение</p> <p>Б) Сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций</p> <p>В) Скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр</p> <p>Г) Представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться</p> <p>Д) Попросить пациента выйти в коридор для осмотра</p>	
<p>К основным жалобам относятся?</p> <p>А) Все жалобы, фактически имеющиеся у больного, в т.ч. И неназванные</p> <p>Б) 1-2 жалобы, имеющие наибольшее диагностическое значение</p> <p>В) Жалобы, названные больным и имеющие для него наибольшее субъективное значение</p> <p>Г) Жалобы, типичные для поражения дыхательной и сердечно-сосудистой системы</p> <p>Д) Жалобы, выявленные при дополнительном расспросе</p>	В
<p>Как необходимо выдавать информацию неподготовленному пациенту?</p> <p>А) Необходимо рассказать все варианты течения, лечения и возможные осложнения заболевания</p> <p>Б) Врачу необязательно предоставлять выбор больному.</p> <p>В) Пациент должен сам узнать у врача всю необходимую информацию.</p> <p>Г) Донести информацию таким языком, чтобы он понял то, что ему необходимо понять.</p> <p>Д) Обязательно указать все возможные осложнения и побочные реакции</p>	Г
<p>В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация об этом:</p> <p>А) В деликатной форме сообщается пациенту по его просьбе</p> <p>Б) Не сообщается пациенту</p> <p>В) Не сообщается никому, поскольку является тайной</p> <p>Г) Сообщается родственникам</p> <p>Д) Все указанное неверно</p>	А
<p>Если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах пациента решает:</p> <p>А) Лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных</p> <p>Б) Лиц лечебно-профилактического учреждения</p> <p>В) Медицинская сестра</p> <p>Г) Старшая медицинская сестра</p> <p>Д) Главная медицинская сестра</p>	А
<p>Под доступностью получения информации о состоянии здоровья понимается</p> <p>А) Ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни</p> <p>Б) Скрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента</p>	В

<p>В) Изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течения и прогнозе</p> <p>Г) Предоставление информации несовершеннолетним</p> <p>Д) Предоставление информации работодателю пациента</p>	
<p>Граждане имеют право на подписание информированного добровольное согласия с</p>	15ти лет
<p>Искусственное прерывание беременности по желанию женщины допускается до</p>	12 недель беременности
<p>Основные методы изучения заболеваемости по:</p> <p>А) причинам смерти</p> <p>Б) обращаемости</p> <p>В) данным переписи населения</p> <p>Г) данным медицинских осмотров</p>	А, Б, Г
<p>Оптимальным методом выявления лиц группы риска по возникновению заболевания является</p> <p>А) учет обращаемости</p> <p>Б) учет случаев временной нетрудоспособности</p> <p>В) профилактический медицинский осмотр</p> <p>Г) все перечисленные</p>	В
<p>При изучении общей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется:</p> <p>А) медицинская карта амбулаторного больного ф. № 025/у - 87</p> <p>Б) талон амбулаторного пациента ф. № 025 – 11/у - 02</p> <p>В) журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН</p> <p>Г) персональная карта работающего</p> <p>Д) сводная ведомость учета заболеваний по месяцам, врачам,отделениям</p>	А, Б
<p>За организацию и проведение диспансеризации и профилактического медосмотра на терапевтическом участке отвечает</p> <p>А) участковый врач</p> <p>Б) заведующий отделением профилактики</p> <p>В) главный врач поликлиники</p> <p>Г) председатель врачебной комиссии ЛПУ</p>	А
<p>Лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету в ЛПУ:</p> <p>А) наркотические</p> <p>Б) этиловый спирт</p> <p>В) средства, обладающие одурманивающим действием</p> <p>Г) антибиотики цефалоспоринового ряда</p>	А, Б, В
<p>Поликлиника может продолжать листок нетрудоспособности</p> <p>А) не более 10 месяцев</p> <p>Б) до 1 месяца</p> <p>В) до 4 месяцев</p> <p>Г) без ограничения срока</p>	А
<p>Норма нагрузки врача-терапевта поликлиники составляет _____ посещений в час</p> <p>А) 4</p> <p>Б) 7</p>	А



В) 6 Г) 5	
Норматив нагрузки участкового терапевта при обслуживании пациентов на дому составляет _____ в час А) 2 вызова Б) 3 вызова В) 1 вызов Г) 4 вызова	А
Срок действия санаторно-курортной карты составляет	2 месяца
Основопологающим приказом по организации общей врачебной практики является приказ №	237
Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)? А) имеет Б) имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения В) имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования Г) не имеет Д) нет правильного ответа	А
Согласно 323 ФЗ, доступность медицинской помощи обеспечивается по принципу приближенности к _____ пациента А) месту жительства Б) месту отдыха В) месту командировки Г) месту учебы	А
Эффективность диспансеризации определяют: А) систематичность наблюдения Б) частота рецидивов В) охват диспансерным наблюдением Г) заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности Д) количество диспансерных больных Е) количество медперсонала поликлиники	А, Б, В, Г
Анализ общей заболеваемости проводят на основании: А) статистического талона или талона амбулаторного пациента Б) больничного листа В) экстренного извещения об инфекционном заболевании	А
Экспертиза временной нетрудоспособности проводится на уровне А) лечащего врача Б) главного внештатного специалиста МЗ РФ В) эксперта бюро медико-социальной экспертизы Г) главного врача учреждения здравоохранения	А
Диспансеризация — это метод выявления А) острых и инфекционных заболеваний	Б

<p>Б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных</p> <p>В) наблюдения за состоянием окружающей среды</p> <p>Г) оказания неотложной помощи</p>	
<p>Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя формы</p> <p>А) контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Б) государственный контроль</p> <p>В) федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>Г) муниципальный контроль</p>	А, Б, В
<p>Врач общей практики (семейный врач) не имеет права осуществлять свою деятельность</p> <p>А) В центре общей врачебной практики</p> <p>Б) В амбулаториях и участковых больницах</p> <p>В) В отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник</p> <p>Г) В специализированных лечебных учреждениях</p>	Г
<p>Основной первичный медицинский документ больного, лечущегося амбулаторно или на дому:</p>	медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)
<p>Срок действия аккредитации специалиста составляет</p>	5 лет
<p>При проведении дифференциального диагноза гипертонической болезни и синдрома иценко-кушинга наиболее надёжным тестом является</p> <p>А) Суточная экскреция в моче 17-ОКС</p> <p>Б) Экскреция калия с мочой</p> <p>В) Экскреция натрия с мочой</p> <p>Г) Определение в сыворотке крови ренина</p> <p>Д) Определение катехоламинов в плазме крови</p>	А
<p>Причины ошибочной диагностики инфаркта миокарда:</p> <p>А) Наличие инфаркта миокарда в анамнезе</p> <p>Б) Признаки гипертрофии желудочков</p> <p>В) Нарушение внутрижелудочковой проводимости</p> <p>Г) Наличие сопутствующей патологии миокарда не ишемического генеза</p> <p>Д) Всё перечисленное</p>	Д
<p>Исходы впервые возникшей стенокардии:</p> <p>А) Клиническое выздоровление</p> <p>Б) Развитие инфаркта миокарда</p> <p>В) Переход в стабильную форму</p> <p>Г) Внезапная смерть</p> <p>Д) Всё перечисленное</p>	Д
<p>Приступ удушья, кашель с пенистой мокротой и прожилками крови у больного митральным стенозом, возникшие в ночное время и уменьшающиеся в ортостатическом положении, развиваются при:</p> <p>А) ТЭЛА</p> <p>Б) отёке лёгких</p> <p>В) правожелудочковой сердечной недостаточности</p> <p>Г) бронхиальной астме</p>	Б

Д) отёке Квинке	
<p>Тактика врача при подозрении на инфаркт миокарда на амбулаторном приёме:</p> <p>А) Направить на ЭКГ</p> <p>Б) Вызвать скорую помощь</p> <p>В) Снять ЭКГ на месте, оказать неотложную помощь, вызвать кардиологическую бригаду скорой помощи</p> <p>Г) Снять ЭКГ на месте, оказать неотложную помощь, вызвать транспортную машину скорой помощи для госпитализации больного</p> <p>Д) Снять ЭКГ на месте, вызвать кардиологическую бригаду скорой помощи</p>	В
<p>Приступообразный кашель со скудной, трудноотделяемой мокротой, дыхание с удлинённым выдохом, сухие свистящие хрипы, обратимая бронхиальная обструкция, наличие в мокроте спиралей Куршмана характерно для:</p> <p>А) Острого обструктивного бронхита</p> <p>Б) Хронического обструктивного бронхита</p> <p>В) Хронического необструктивного бронхита</p> <p>Г) Бронхиальной астмы</p>	Г
<p>Показанием для лечения больного с обострением ХОБЛ в амбулаторных условиях не является</p> <p>А) легкое обострение заболевания</p> <p>Б) средний возраст больного</p> <p>В) значительное ухудшение ФВД на фоне адекватной терапии</p> <p>Г) усиление кашля</p> <p>Д) реднетяжелое обострение, требующее назначения антибиотиков</p>	В
<p>Копрологический синдром, характерный для хронического панкреатита</p> <p>А) Обильный жирный стул с гнилостным запахом, креаторея</p> <p>Б) Стеаторея, амилорея</p> <p>В) Необильный кашицеобразный стул, креаторея, слизь, лейкоциты</p> <p>Г) Обильный, жидкий, без патологических примесей стул</p> <p>Д) Обильный светлый стул, нейтральный жир, жирные кислоты, мыла</p>	Б
<p>Пневмония считается нозокомиальной, если она диагностирована _____</p>	Через 2-3 дня и более после госпитализации
<p>Диарея, сопровождаемая "приливами", отёком и гиперемией лица, тахикардией и гипотонией, характерна для _____</p>	Карциноидного синдрома
<p>При рентгенологическом исследовании больного с очаговой пневмонией обнаруживается:</p> <p>А) Просветление с горизонтальным уровнем жидкости</p> <p>Б) Локальное затемнение легочной ткани</p> <p>В) Повышение прозрачности легочной ткани</p> <p>Г) Гомогенное затемнение с верхней границей, скошенной книзу и кнутри</p>	Б
<p>Диагнозу острый бронхит соответствует следующий анализ мокроты:</p>	В

<p>А) "Ржавая" мокрота вязкой консистенции, лейкоциты 30-40 в поле зрения, эритроциты на 1/3 поля зрения</p> <p>Б) Мокрота белого цвета, вязкая, стекловидная, без запаха; при микроскопии лейкоцитов - 2-4 в поле зрения, эозинофилов - 10-15 в поле зрения, спирали куршмана</p> <p>В) Мокрота желтовато-белого цвета, слизисто - гнойная, при микроскопии лейкоцитов 40-60 в поле зрения, эритроцитов 4-6 в поле зрения, единичные макрофаги</p>	
<p>ЭКГ-исследование позволяет изучить следующую функцию сердечной мышцы:</p> <p>А) Автоматизм</p> <p>Б) Проводимость</p> <p>В) Возбудимость</p> <p>Г) Сократимость</p> <p>Д) Тоничность</p> <p>Е) Рефрактерность</p> <p>Ж) Аберрантность</p> <p>З) Верно А, В, Г, Ж</p> <p>И) Верно А, Б, В, Е, Ж</p>	И
<p>Для предсердной экстрасистолы характерно все, кроме:</p> <p>А) Преждевременное появление неизмененного сердечного комплекса с предшествующим зубцом Р</p> <p>Б) Неполная компенсаторная пауза после экстрасистолического сокращения</p> <p>В) Наличие преждевременного зубца Р и следующего за ним деформированного комплекса QRS</p>	В
<p>На результатах каких методов исследований базируется диагноз хронического гастрита:</p> <p>А) РН-метрия и копрологическое исследование</p> <p>Б) Фракционное желудочное зондирование и общий анализ крови</p> <p>В) Эндоскопическое и морфологическое исследование с тестами на нр</p>	В
<p>Выявление при микроскопии кала лейкоцитов, эритроцитов, слизи, кишечного эпителия характерно для:</p> <p>А) Кишечной диспепсии</p> <p>Б) Панкреатогенной диспепсии</p> <p>В) Гепатогенной диспепсии</p> <p>Г) Дистального колита</p>	Г
<p>Ректороманоскопия позволяет производить непосредственный осмотр слизистой оболочки:</p> <p>А) Прямой кишки</p> <p>Б) Прямой и сигмовидной кишок</p> <p>В) Прямой, сигмовидной и нисходящей поперечно-ободочной кишок</p> <p>Г) Любого отдела толстого кишечника</p>	Б
<p>Эозинофилия (до 20% в лейкограмме) может выявляться при всех заболеваниях, кроме:</p> <p>А) Бронхиальная астма</p> <p>Б) Экзема</p> <p>В) Гнойно-септический процесс</p> <p>Г) Лямблиоз</p>	В

Дифференцировать острый гломерулонефрит от остронефритического синдрома при обострении хронического гломерулонефрита помогает:	Биопсия почек
Тонкие руки и ноги, избыточное отложение жира на лице и туловище, "лунообразное" гиперемированное лицо имеет место при:	Синдроме и болезни Иценко-Кушинга
Лечение АГ при феохромоцитоме целесообразно начинать с назначения А) $\alpha$ -адреноблокаторов Б) $\beta$ -адреноблокаторов В) Ингибиторов АПФ Г) Диуретиков	А
Критерии долгосрочной эффективности гипотензивной терапии А) Стабильное поддержание АД на целевом уровне Б) Отсутствие прогрессирования поражения органов – мишеней В) Компенсация имеющихся сердечно-сосудистых осложнений Г) Все вышеперечисленное	Г
Назначение неселективных $\beta$ -адреноблокаторов противопоказано при А) Синусовой тахикардии Б) Желудочковой экстрасистолии В) Бронхиальной астмой Г) Гипертонической болезни	В
Хронический бронхит следует лечить антибиотиками А) В осенне - зимний период Б) Долгительно, прерывистыми курсами В) При выделении гнойной мокроты Г) Все вышеуказанное верно	В
При бактериальной природе среднетяжелого обострения ХОБЛ в амбулаторных условиях препаратом выбора является А) Преднизолон Б) Аскорил В) Амоксиклав Г) Ципрофлоксацин	В
Больным калькулезным холециститом с рецидивирующими приступами колики противопоказаны А) Спазмолитики Б) Холинолитики В) Антибиотики Г) Холеспазмолитики Д) Холеретики	Д
Для купирования острого приступа подагры в первую очередь применяют А) Аллопуринол Б) Индометацин В) Колхицин Г) Преднизолон Д) Аспирин	В
У пациентки, страдающей АГ в течение 3-х месяцев, появились першение в горле и сухой кашель, не поддающиеся терапии отхаркивающими препаратами и антибиотиками. (Не курит. Аллергологический анамнез не отягощен, на рентгенограмме	А

органов грудной клетки изменений не выявлено.) наиболее вероятной причиной кашля является прием А) ИАПФ Б) блокаторов ангиотензиновых рецепторов В) диуретиков Г) блокаторов кальциевых каналов	
Противопоказанием к назначению сартанов/иАПФ является:	Беременность
Основным преимуществом иАПФ в лечении пациентов с АГ является	Профилактика ремоделирования сосудов
При направлении на санаторно-курортное лечение ликвидатора аварии на чернобыльской аэс листок нетрудоспособности выдается: А) На дни, недостающие к отпуску Б) На дни, недостающие к отпуску, и на время проезда В) На весь срок пребывания в санатории и дни проезда Г) На срок пребывания в стационаре, согласно путевке	В
Противопоказанием для направления больного инфарктом миокарда в кардиологический санаторий из стационара является: А) Стенокардия напряжения 2 ФК Б) Сопутствующая ГБ 2ст. с редкими кризами В) Стенокардия напряжения 1 ФК Г) Стенокардия напряжения 4 ФК	Г
Больной с постинфарктным кардиосклерозом давностью более 1 года, с редкими приступами стенокардии, без нарушения ритма и артериальной гипертензии может получить санаторно-курортное лечение: А) На всех бальнеологических курортах Б) На бальнеологических курортах, но только с подобранными ваннами В) На климатических приморских и местных курортах в тёплое время года Г) Санаторно-курортное лечение противопоказано	В
Приказ Минтруда России от 13.06.2017 N 486н — это приказ А) «О порядке и условиях признания лица инвалидом» Б) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» В) «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы» Г) «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» Д) «Об утверждении Порядка установления причин инвалидности»	Г
Оформите нетрудоспособность работающего инвалида II группы без трудовых рекомендаций: А) Справка на весь срок лечения Б) Листок нетрудоспособности на весь срок лечения и выписать к труду	Б

<p>В) Листок нетрудоспособности на весь срок лечения и выписать с пометкой "инвалид II группы"</p> <p>Г) Листок нетрудоспособности не выдавать</p>	
<p>Оптимальные этапы реабилитации больных, перенёсшей ОИМ</p> <p>А) Стационар - поликлиника</p> <p>Б) Стационар - кардиологический санаторий - поликлиника.</p> <p>В) Стационар - кардиологический санаторий</p> <p>Г) Кардиологический санаторий - поликлиника</p>	Б
<p>Больному, направленному в БМСЭ и признанному инвалидом, листок нетрудоспособности будет закрыт:</p> <p>А) Днем направления больного в БМСЭ</p> <p>Б) Днем регистрации больного в БМСЭ</p> <p>В) Днем освидетельствования больного в БМСЭ</p> <p>Г) Днем, предшествующим регистрации больного в БМСЭ</p>	Г
<p>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:</p> <p>А) На время лечения</p> <p>Б) На время лечения и проезда к месту лечения</p> <p>В) На время лечения и проезда к месту лечения и обратно</p>	В
<p>По возможности выполнять работу выделяют следующие виды временной утраты трудоспособности _____ и _____</p>	Полную и частичную
<p>Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>1) _____</p> <p>2) _____</p>	Лечащий врач / врачебная комиссия
<p>Наркотические лекарственные средства в ЛПУ подлежат:</p> <p>А) количественному учету</p> <p>Б) учету только использованные наркотические лекарственные средства</p>	А
<p>Анализ заболеваемости по данным медицинских осмотров проводят на основании документов:</p> <p>А) карты профилактического осмотра формы № 046/у</p> <p>Б) медицинской карты амбулаторного больного форма № 025/у</p> <p>В) больничного листка</p> <p>Г) экстренного извещения об острозаразном заболевании</p>	А
<p>Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:</p> <p>А) листка нетрудоспособности</p> <p>Б) статистического талона экстренного извещения об инфекционном заболевании</p>	А
<p>Определяет противопоказания допуска к профессии</p> <p>А) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 302 от 12.04.2011 г.</p> <p>Б) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 765 от 07.12.2005 г.</p> <p>В) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 487 от 29.06.2005 г</p>	А
<p>Все листы журнала учета наркотических препаратов должны быть:</p> <p>А) пронумерованы, прошнурованы</p>	А, Б

<p>Б) заклеены на последнем листе журнала, с указанием количества страниц в журнале</p> <p>В) заверены подписью процедурной медицинской сестры</p>	
<p>Из всех категорий врачей выдать листок нетрудоспособности может только врач</p> <p>А) травматологического пункта</p> <p>Б) скорой помощи</p> <p>В) санитарный врач</p> <p>Г) станции переливания крови</p>	А
<p>Единолично лечащий врач может выдать листок нетрудоспособности максимально на _____ дней</p> <p>А) 15</p> <p>Б) 6</p> <p>В) 10</p> <p>Г) 20</p>	А
<p>Датой установления инвалидности является</p> <p>А) дата регистрации документов в бюро</p> <p>Б) дата непосредственного освидетельствования</p> <p>В) дата открытия больного листа</p> <p>Г) следующий день после регистрации документов в бюро</p>	А
<p>При временной нетрудоспособности свыше 15 дней - кто осуществляет дальнейшее продление листка нетрудоспособности</p>	Врачебная комиссия
<p>По уходу за больным членом семьи (ребенок до 7 лет) при стационарном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком:</p>	На весь срок лечения
<p>Незаконные случаи разглашение врачебной тайны без согласия пациента:</p> <p>А) В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю</p> <p>Б) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений</p> <p>В) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда</p> <p>Г) По желанию ближайших родственников</p> <p>Д) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его законных представителей или родителей</p>	Г
<p>Информированное согласие:</p> <p>А) Предоставление информации о характере и целях предлагаемого лечения</p> <p>Б) Добровольное принятие пациентом курса лечения, диагностической или терапевтической процедуры после предоставления врачом адекватной информации</p> <p>В) Получение добровольного согласия на проведение диагностических и лечебных процедур</p>	Б
<p>Лица, которых следует информировать о состоянии здоровья пациента, не достигшего 15 лет, его обследовании и лечении:</p> <p>А) Родственники или попечители, опекуны (при отсутствии родственников)</p> <p>Б) Одноклассники</p> <p>В) Близкие друзья</p>	А



Г) Классный руководитель (учитель) Д) Директор школы	
<p>Заболевания, определяемые как ятрогенные с позиции современной медицинской этики:</p> <p>А) Все заболевания и патологические процессы, которые возникают под влиянием медицинских воздействий, проведенных с профилактическими, диагностическими или лечебными целями</p> <p>Б) Психогенные расстройства, возникающие как следствие деонтологических ошибок медицинских работников - неправильных, неосторожных высказываний или действий</p> <p>В) Все патологические реакции, которые могут быть вызваны у больного человека неправильными действиями или поведением медсестры, младшего медицинского персонала</p>	А
<p>Кто несет уголовную ответственность при нарушении статьи №45 «основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» о запрещении эвтаназии:</p> <p>А) Больной, изъявивший желание ускорить свою смерть, и врач</p> <p>Б) Только врач в любой ситуации</p> <p>В) Родственник больного, уговоривший врача сделать эвтаназию, а врач и медсестра, производившая инъекцию, невиновны</p> <p>Г) Родственник, сознательно побуждавший больного к эвтаназии, и медицинские работники, осуществляющие эвтаназию</p> <p>Д) Никто не несет ответственности, т.к. Больной страдал неизлечимым заболеванием. Эвтаназия в этом случае будет рассмотрена как проявление гуманизма.</p>	Г
<p>К дополнительному расспросу относится:</p> <p>А) Дополнение к основным жалобам</p> <p>Б) История развития настоящего заболевания</p> <p>В) История жизни</p> <p>Г) Паспортные данные</p> <p>Д) Вредные привычные интоксикации</p>	А
<p>При неправильной записи в истории болезни:</p> <p>А) можно исправить ошибку с помощью корректора текста (штриха)</p> <p>Б) надо завести новую историю болезни</p> <p>В) ничего нельзя изменять</p> <p>Г) зачеркнуть неверную запись, рядом написать верный вариант с фразой «исправленному верить», поставить подпись и личную печать врача</p> <p>Д) следует заклеить неверную запись бумагой с исправленным текстом</p>	Г
<p>Какой законодательный акт наиболее широко освещает юридические аспекты взаимоотношений врача и пациента:</p> <p>А) «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»</p> <p>Б) «О соблюдении конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну»</p> <p>В) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»</p> <p>Г) «О программе государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью»</p>	В

Д) «Об экспертизе нетрудоспособности»	
Укажите правильную последовательность физических методов исследования:	Осмотр-пальпация-перкуссия-аускультация
Заболевание, не представляющее угрозы для жизни и не связанное с основным заболеванием, называется:	Сопутствующее
Основные задачи профессиональной деятельности медицинской сестры: А) Комплексный и всесторонний уход за пациентами Б) Облегчение страдания больных В) Восстановление здоровья и реабилитация Г) Своевременная диагностика заболеваний Д) Выявление потенциальных проблем пациента	А, Б, В
Первый (I) этап сестринского процесса: А) Планирование сестринских вмешательств Б) Способы и методы сестринской помощи В) Сестринское обследование	В
Группы проблем пациента: А) Сопутствующие Б) Настоящие В) Промежуточные Г) Потенциальные	Б, Г
Лица, несущие юридическую и моральную ответственность за разглашение врачебной тайны: А) Медицинские, фармацевтические работники, студенты-медики Б) Больной В) Соседи по палате Г) Родственники больного, разрешающие "секреты" без согласия некомпетентного пациента, в интересах больного и общества	А
Форма обращения медицинской сестры к пациенту: А) По имени Б) По имени и отчеству В) По фамилии Г) «больной» Д) «дорогой»	Б
Медицинская этика: А) совокупность требований к профессиональной деятельности медицинского работника и к его нравственным качествам Б) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей В) часть медицины, которая занимается проблемами должного на уровне «врач-пациент»	А
Сведения о пациенте, которые должна учитывать медицинская сестра при общении с ним: А) Культурный уровень Б) Степень интеллектуального развития В) Физическое развитие Г) Изобретательность Д) Общий трудовой стаж работы	А, Б
Первоочередные проблемы пациента: А) Связанные с опасностью для жизни	А

Б) Не связанные с опасностью для жизни В) Не связанные с данным заболеванием, существующие много лет	
Сестринский процесс — это организация медицинской помощи и практическое решение медицинской сестрой _____ пациента.	проблем
Объекты сестринского дела:	медицинская сестра, пациент и окружающая среда
За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить: А) Гречневую кашу, помидоры, гранаты Б) Молоко, овощи, фрукты, черный хлеб В) Яйца, белый хлеб, сладости Г) Мясо, рыбу, консервы	Б
Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см): А) рост — 100 Б) рост — 80 В) рост — 50 Г) рост — 1/2 роста	А
Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах): А) 10 Б) 3 В) 1 Г) 0,5	А
Подготовка больного к ректороманоскопии: А) Премедикация Б) Измерение температуры в прямой кишке В) Введение контрастного вещества Г) Очистительная клизма утром и вечером	Г
Время однократного нахождения газоотводной трубки в прямой кишке, мин.: А) 3-5 Б) 15-20 В) 30-60 Г) 1,5-2 часа	В
Время доставки мочи в лабораторию для общего клинического анализа: А) В течение 1 часа Б) В течение 3 часов В) В течение 5 часов Г) В течение 7 часов	А
Время голодания перед исследованием глюкозы капиллярной крови натощак, час: А) 12 Б) 14 В) 16 Г) 18	А

Метод лабораторного исследования мочи, подтверждающий наличие инфекции в мочевых путях: А) Микроскопический Б) Бактериологический В) Химический Г) Цитологический	А
Достоверный диагностический метод при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:	ФГДС
Объём жидкости для очистительной клизмы:	1-1,5 л
Окклюзионная повязка применяется при: А) венозных кровотечениях шеи Б) открытом пневмотораксе В) ранение мягких тканей головы Г) после пункции сустава	А, Б
Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины: А) лежа на боку Б) лежа на спине В) в положении сидя	В
Лица, относящиеся в группе риска по туберкулёзу: А) городские жители Б) мигранты, бомжи В) сельские жители	Б
АДС – м-вакцину вводят в организм прививаемого: А) подкожно Б) внутривенно В) внутримышечно Г) подочно Д) перорально	В
Поствакцинальными осложнениями после введения вакцины АДС-м являются: А) повышение температуры тела до 38,70С Б) пронзительный крик ребёнка В) гиперемия в месте введения препарата размером 1,5 см Г) афебрильные судороги	Г
Аллергические реакции немедленного типа развиваются после попадания аллергена в организм:	в течение 15- 20 минут
Для лечения больных ИБС применяют: А) нитроглицерин, сустак- форте, кардикет. Б) коринфар, верапамил, дилтиазем. В) анаприлин, атенолол, беталок Г) изадрин, сальбутамол, алупент.	А, Б, В
К признакам кардиогенного шока относятся: А) холодный липкий пот, мраморный рисунок периферических участков конечностей. Б) снижения АД, снижения пульсового №АД менее 20 мм РТ. Ст В) олигоурии, анурии. Г) бессознательного сознания	А, Б, В
Моча "цвета пива" свидетельствует об:	остром вирусном гепатите

<p>Резкий позыв к дефекации после еды при хроническом энтерите сопровождается:</p> <p>А) слабостью  Б) холодным потом  В) дрожание рук  Г) обильным мочеиспусканием  Д) повышением артериального давления</p>	А, Б, В
<p>Назовите этапы медицинской реабилитации:</p> <p>А) превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный, метаболический  Б) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический  В) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический  Г) превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический</p>	А
<p>Методы, используемые на метаболическом этапе реабилитации включают:</p> <p>А) длительную диетическую коррекцию, ЛФК  Б) применение патогенетической терапии  В) применение этиотропной терапии  Г) использование симптоматической терапии</p>	А
<p>Инвалидность - это:</p> <p>А) стойкая и длительная утрата трудоспособности  Б) ограничения жизнедеятельности, приводящие к необходимости социальной защиты  В) состояние ограниченной функциональной активности организма  Г) потребность в медико-социальной помощи</p>	Б
<p>Основными задачами, стоящими перед санаторно-курортными учреждениями являются:</p> <p>А) всеобщий охват населения  Б) медицинское обслуживание хронических больных  В) медицинское обслуживание острых больных  Г) диагностические мероприятия</p>	Б
<p>Выберите из перечисленных методов средства реабилитации:</p> <p>А) психологическая коррекция и методы физической терапии  Б) клубные формы работы  В) спортивные мероприятия  Г) интенсификация образовательной деятельности</p>	А
<p>Для пациентов с артериальной гипертензией показаны _____ ванны</p>	радоновые
<p>Укажите непосредственные эффекты экономической целесообразности реабилитации</p> <p>А) снижение затрат на социальную помощь  Б) снижение затрат на медицинскую помощь  В) снижение частоты осложнений и повторных госпитализаций  Г) снижение уровня и степени инвалидизации населения  Д) сокращение срока первичной госпитализации</p>	В, Г, Д
<p>В состав мультидисциплинарной реабилитационной команды могут входить</p> <p>А) медицинский психолог  Б) медицинский логопед</p>	А, Б, Г, Д, Е

<p>В) дефектолог  Г) специалист по физической реабилитации  Д) медицинская сестра по медицинской реабилитации и медицинская сестра палатная  Е) специалист по эргореабилитации</p>	
<p>Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется</p> <p>А) шкала Берга  Б) шкала реабилитационной маршрутизации  В) шкала Тардье  Г) шкала Рэнкина  Д) шкала Ашфорта</p>	Б
<p>Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания и осуществляться ежедневно, продолжительностью</p>	Не менее 3х часов
<p>Обязательность плановых прививок против инфекционных болезней определяется:</p> <p>А) календарём прививок, рекомендованным ВОЗ  Б) Законом Российской Федерации "о лекарственных средствах"  В) приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации  Г) Законом Российской Федерации "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"</p>	В, Г
<p>Критериями оценки качества иммунопрофилактики являются:</p> <p>А) охват прививками декретированных контингентов  Б) снижение заболеваемости населения  В) результаты серологического мониторинга  Г) показатели заболеваемости инфекциями, "управляемыми", вакцинацией</p>	А, В, Г
<p>Гражданин Российской Федерации:</p> <p>А) имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок  Б) имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемиологическим показаниям  В) имеет право отказаться от прививок, подписать отказ  Г) не имеет права отказаться от прививок</p>	Б
<p>Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы (с учётом возраста, а также инфекционного и прививочного анамнеза) против:</p> <p>А) кори  Б) дифтерии  В) гепатита В  Г) коклюша</p>	В
<p>Если пациент отказывается от вакцинации и письменного оформления отказа, вакцинолог:</p> <p>А) не предпринимает никаких мер  Б) фиксирует данный факт в медицинской документации ребенка и сам визирует его</p>	В

В) оформляет акт от отказа в присутствии второго медицинского работника и оба визируют его	
Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится учреждениями: А) первичной медико-санитарной помощи населению Б) специализированными медицинскими учреждениями В) частной системы здравоохранения	А
Функциональные исследования, проводимые в рамках дополнительной диспансеризации: А) флюорография Б) электрокардиография В) УЗИ молочных желез Г) маммография Д) спирометрия	Б
Результаты диспансеризации определенных групп взрослого населения вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в проведении диспансеризации, в: А) медицинскую карту амбулаторного больного Б) учетную форму №131 В) ТАП Г) паспорт здоровья	А, Б
Дополнительные консультации врачей-специалистов, дополнительное обследование и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях с целью установления диагноза и/или проведения соответствующего лечения не входят в объем диспансеризации определенных групп взрослого населения и оплачиваются отдельно за счет средств:	ОМС
По какому принципу проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения:	участковому
Лица, несущие юридическую и моральную ответственность за разглашение врачебной тайны: А) Медицинские, фармацевтические работники, студенты-медики Б) Больной В) Соседи по палате Г) Родственники больного, разрешающие "секреты" без согласия некомпетентного пациента, в интересах больного и общества	А
Принципом охраны здоровья в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ является А) государственный характер здравоохранения Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи В) запрет эвтаназии безвозмездность оказания медицинской помощи	Б
Виды медицинского страхования в России А) добровольное, обязательное Б) государственное, частное В) государственное, социальное Г) добровольное, социальное	А
Группы проблем пациента: А) Сопутствующие	Б, Г

Б) Настоящие В) Промежуточные Г) Потенциальные	
Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство А) Является обязательным условием медицинского вмешательства Б) Оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи В) Дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей Г) Дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи	А
Какой законодательный акт наиболее широко освещает юридические аспекты взаимоотношений врача и пациента: А) «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» Б) «О соблюдении конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну» В) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» Г) «О программе государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью» Д) «Об экспертизе нетрудоспособности»	В
Врач общей практики (семейный врач) не имеет права осуществлять свою деятельность А) В центре общей врачебной практики Б) В амбулаториях и участковых больницах В) В отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник Г) В специализированных лечебных учреждениях	Г
Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного: А) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) Б) журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у) В) статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)	А
Срок действия аккредитации специалиста составляет	5 лет
Заболевание, не представляющее угрозы для жизни и не связанное с основным заболеванием, называется:	Сопутствующее
В целях гарантированного обеспечения медицинским имуществом мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций создается А) база медицинского имущества Б) направление снабжения В) портал снабжения Г) резерв медицинского имущества Д) склад медицинского имущества	Г
Врачи бригад скорой медицинской помощи, врачебно-сестринских бригад и врачи общей практики оказывают А) доврачебную фельдшерскую медицинскую помощь Б) первичную врачебную медико-санитарную помощь	Б



<p>В) первичную доврачебную медико-санитарную помощь  Г) первичную специализированную медико-санитарную помощь  Д) экстренную доврачебную помощь</p>	
<p>Выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за поражённым населением относится к  А) диспансерной работе  Б) медицинской сортировке поражённых  В) очаговой профилактике в ЧС  Г) противоэпидемическим мероприятиям в очаге ЧС  Д) санитарно-гигиеническим мероприятиям в очаге ЧС</p>	Г
<p>Комплекс медицинских мероприятий, оказываемый фельдшерами, медсестрами, акушерками и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием с использованием табельных медицинских средств относится к  А) доврачебной фельдшерской медицинской помощи  Б) первичной врачебной медико-санитарной помощи  В) первичной доврачебной медико-санитарной помощи  Г) первичной специализированной медико-санитарной помощи  Д) экстренной доврачебной помощи</p>	В
<p>Одним из принципов медицинской эвакуации является принцип  А) «на себя»  Б) «непрерывности»  В) «эвакуационной целесообразности»  Г) «эшелонирования»  Д) использования транспорта подвоза</p>	А
<p>Одной из основных задач медицинского снабжения является  А) определение потребности в медицинском имуществе и технике  Б) проведение медицинской сортировки поражённых  В) проведение профилактических мероприятий в очаге ЧС  Г) расчет сил и средств, необходимых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС  Д) снабжение горючим формирований, участвующих в ликвидации последствий ЧС</p>	А
<p>Режимно-ограничительные мероприятия, предусматривающие наряду с усилением медицинского и ветеринарного наблюдения и проведением противоэпидемических, лечебно-профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий ограничение перемещения и передвижения людей или сельскохозяйственных животных называется  А) дезактивацией  Б) диспансеризацией  В) карантином  Г) обсервацией  Д) элиминацией очага</p>	Г
<p>Обеспечение медицинским имуществом службы медицины катастроф организуют  А) лечебно-профилактические учреждения региона  Б) муниципальные образования района ЧС  В) органы медицинского снабжения МЧС РФ</p>	Г

Г) органы медицинского снабжения центров медицины катастроф Д) учреждения Фармации	
Пораженные (оставшиеся в живых) и заболевшие при возникновении ЧС или в результате ЧС называются	санитарными потерями
Распределение поражённых (больных) на группы исходя из необходимости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки называется	медицинской сортировкой
Выдавать листок нетрудоспособности имеют право врачи А) поликлиник Б) домов отдыха В) подстанций скорой помощи Г) бюро судебно-медицинской экспертизы.	А
Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это А) все население Б) дети и подростки В) беременные женщины Г) работающие граждане	А
Для получения листка нетрудоспособности пациент должен предоставить А) паспорт Б) страховой медицинский полис В) медицинскую карту амбулаторного больного Г) справку с места работы	А
Лечащий врач может единолично и одновременно выдавать листок нетрудоспособности на срок до ____ дней	15
При нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения выдается А) выписной эпикриз Б) листок нетрудоспособности с отметкой В) справка о нетрудоспособности Г) справка произвольной формы	Б
Решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу принимает А) лечащий врач Б) врачебная комиссия В) главный врач Г) заведующий отделением	Б
Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в А) год Б) квартал В) месяц Г) полугодие	А
При одновременном заболевании 2-х детей выдается _____ листок нетрудоспособности А) один	А

<p>Б) два (один - отцу, другой - матери)  В) два (по количеству болеющих детей)  Г) по желанию лечащего врача</p>	
<p>Продление листа нетрудоспособности свыше 15 суток осуществляется</p>	<p>Врачебной комиссией</p>
<p>Уровнем проведения экспертизы временной нетрудоспособности является  А) лечащий врач  Б) внештатный специалист департамента здравоохранения города  В) главный врач медицинской организации  Г) специалист ФОМС</p>	<p>А</p>
<p>Сахароснижающий препарат, наиболее предпочтительный для применения у больных сахарным диабетом 2 типа с застойной сердечной недостаточностью:  А) инсулин  Б) метформин  В) репаглинид  Г) эмпаглифлозин  Д) ситаглиптин</p>	<p>Г</p>
<p>Уровень гликированного гемоглобина отражает средний уровень гликемии:  А) за последние 2-3 дня  Б) за последний 1 месяц  В) за последние 3 месяца  Г) за последние 6 месяцев  Д) за последний 1 год</p>	<p>В</p>
<p>Критерии долгосрочной эффективности гипотензивной терапии  А) Стабильное поддержание АД на целевом уровне  Б) Отсутствие прогрессирования поражения органов – мишеней  В) Компенсация имеющихся сердечно-сосудистых осложнений  Г) Все вышеперечисленное</p>	<p>Г</p>
<p>У пациентки, страдающей АГ в течение 3-х месяцев, появились першение в горле и сухой кашель, не поддающиеся терапии отхаркивающими препаратами и антибиотиками. (Не курит. Аллергологический анамнез не отягощен, на рентгенограмме органов грудной клетки изменений не выявлено.) наиболее вероятной причиной кашля является прием  А) ИАПФ  Б) блокаторов ангиотензиновых рецепторов  В) диуретиков  Г) блокаторов кальциевых каналов</p>	<p>А</p>
<p>Сахароснижающий препарат, безопасный для назначения у пациентов при терминальной стадии хронической болезни почек:  А) линаглиптин  Б) метформин  В) гликвидон  Г) лираглутид</p>	<p>А</p>
<p>Назначение неселективных <math>\beta</math>-адреноблокаторов противопоказано при  А) Синусовой тахикардии</p>	<p>В</p>

<p>Б) Желудочковой экстрасистолии  В) Бронхиальной астмой  Г) Гипертонической болезни</p>	
<p>Сахароснижающие препараты, характеризующиеся низким риском возникновения гипогликемий:</p> <p>А) гликлазид  Б) метформин  В) эмпаглифлозин  Г) репаглинид  Д) глибенкламид</p>	Б, В
<p>Больным калькулезным холециститом с рецидивирующими приступами колики противопоказаны</p> <p>А) Спазмолитики  Б) Холинолитики  В) Антибиотики  Г) Холеспазмолитики  Д) Холеретики</p>	Д
<p>Какие шкалы/индексы целесообразно использовать для определения прогноза у коморбидных пациентов?</p>	индекс Charlson
<p>Препаратом выбора для купирования желудочковых нарушений ритма сердца в острую стадию инфаркта миокарда является:</p>	Амиодарон
<p>К рентгенологическому методу исследования относится:</p> <p>А) Бронхоскопия  Б) Ректороманоскопия  В) Ирригоскопия  Г) Колоноскопия</p>	В
<p>Для определения целевого уровня при лечении гиперхолестеринемии используется такой показатель как</p> <p>А) ЛПНП  Б) ЛПОНП  В) ЛПВП  Г) ТАГ  Д) индекс атерогенности</p>	А
<p>Характерный признак апластической анемии:</p> <p>А) гипохромия эритроцитов  Б) анизо-и пойкилоцитоз  В) макроцитоз эритроцитов  Г) панцитопения  Д) повышение уровня железа в сыворотке крови</p>	Г
<p>Шкала score используется для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений у</p> <p>А) пациентов с доказанным атеросклерозом любой локализации (коронарография, МСКТ и др, перенесенные ИМ, ТЛБА, АКШ, мозговой инсульт, периферический атеросклероз)  Б) только пациентов с уровнем общего холестерина более 8 ммоль/л  В) пациентов с Сахарным диабетом II и I типа  Г) пациентов, не имеющих в настоящее время отчетливых клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний  Д) всех пациентов с любыми сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	Д

<p>Каким пациентам в возрасте 45 лет и старше следует проводить скрининг для выявления нарушений углеводного обмена:</p> <p>А) абсолютно всем пациентам  Б) пациентам с ожирением  В) пациентам с артериальной гипертонией  Г) пациентам, вес которых при рождении превышал 4 кг</p>	А
<p>Диагностическими критериями хронического аутоиммунного тиреоидита являются:</p> <p>А) первичный гипотиреоз  Б) наличие антител к тиреопероксидазе  В) ультразвуковые признаки аутоиммунного тиреоидита  Г) тиреотоксикоз в анамнезе  Д) плотная и увеличенная щитовидная железа при пальпации</p>	А, Б, В
<p>Для первоначальной диагностики поражения сонных артерий рекомендовано использование</p> <p>А) дуплексного исследования сосудов  Б) ангиографии  В) компьютерной томографии  Г) магнито-резонансной томографии  Д) сцинтиграфии</p>	А, В, Г
<p>При хроническом легочном сердце акцент 2-го тона над легочной артерией исчезает при появлении:</p> <p>А) левожелудочковой недостаточности  Б) относительной трикуспидальной недостаточности  В) гипертрофии и дилатации левого предсердия  Г) относительной аортальной недостаточности</p>	Б
<p>Достоверный диагностический метод при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:</p>	ФГДС
<p>Оптимальный уровень ХС ЛПНП сыворотки крови у пациентов с очень высоким риском:</p>	< 1,8 ммоль/л
<p>Назовите источники получения научной информации:</p> <p>А) Государственные, международные, межгосударственные и региональные информационные системы  Б) Научные, научно-производственные и производственные организации  В) Частные производственные системы  Г) Отдельные ученые и работники, результаты деятельности которых представляют интерес для исследования  Д) <u>Все верно</u></p>	Д
<p>К IV степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений  Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)  В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования  Г) РКИ без важных ограничений</p>	Б
<p>К IA степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений</p>	А

<p>Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p> <p>В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования</p> <p>Г) РКИ без важных ограничений</p>	
<p>Чувствительность метода – это...</p> <p>А) это доля действительно болеющих людей в обследованной популяции, которые по результатам теста выявляются как больные</p> <p>Б) отношение числа больных, у которых диагноз тестом подтверждается (ИП (истинно положительный) в числителе формулы), к реальному числу больных (ИП + ЛО в знаменателе (ЛО- ложноотрицательный)</p> <p>В) это мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста.</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Специфичность теста – это...</p> <p>А) отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе)</p> <p>Б) это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния)</p> <p>В) Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Что относится к публикуемым материалам?</p> <p>А) информационные издания государственной системы научно-технической информации</p> <p>Б) библиографические издания ВИНТИ</p> <p>В) Архивы</p> <p>Г) диссертации</p> <p>Д) верно А и Б</p>	Д
<p>К методам прямой обработки данных относят:</p> <p>А) цитирование</p> <p>Б) группировка</p> <p>В) классификация</p> <p>Г) редактирование</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>В биологии и медицине наиболее часто применяются модели</p> <p>А) Биологические</p> <p>Б) Информационные</p> <p>В) Математические</p>	А, Б, В, Г

Г) физико-химические Д) электрические	
К косвенным методам обработки данных относится _____	Редактирование
Точная выдержка из какого-нибудь текста это _____	Цитата
Эхокардиографическим критерием диастолической сердечной недостаточности является соотношение $e/e1$ А) $<5$ Б) $>5$ В) $>15$ Г) $>1$	В
Для диагностики острого инфаркта миокарда используют А) рентгенографию Б) сцинтиграфию В) внутрисосудистое УЗ исследование коронарных артерий Г) компьютерную томографию	Б
Для дифференциальной диагностики природы артериальной недостаточности (функциональной и органической) применяют пробу А) проксимальной компрессии Б) нитроглицериновую В) дистальной компрессии Г) с натуживанием (Вальсальвы)	Б
Диагноз «миокардит» достоверно можно поставить по результатам А) ЭКГ Б) эхокардиографии В) сцинтиграфии миокарда Г) биопсии миокарда	Г
Диагноз «миокардит» достоверно можно поставить по результатам А) ЭКГ Б) эхокардиографии В) сцинтиграфии миокарда Г) биопсии миокарда	А
Повреждение миокарда сопровождается повышением в крови активности: А) липазы Б) АлАТ В) $\gamma$ - глутамилтраспептидазы Г) $\alpha$ - амилазы Д) креатинкиназы	Д
Специфическим для инфаркта миокарда является повышение в сыворотке крови изофермента креатинкиназы: А) ММ-КК Б) МВ-КК В) ВВ-КК Г) СС-КК	Б
Для диагностики и оценки эффективности лечения хсн используется определение уровня А) натрийуретического гормона	А

<p>Б) глюкозы 39 Тестовые задания  В) калийуретического гормона  Г) альбумина  Д) железа ионизированного</p>	
<p>В миокарде в наибольшем количестве содержится изофермент:</p>	ЛДГ-1
<p>К ранним маркерам инфаркта миокарда относится следующий фермент:</p>	креатинкиназа
<p>В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация об этом:  А) В деликатной форме сообщается пациенту по его просьбе  Б) Не сообщается пациенту  В) Не сообщается никому, поскольку является тайной  Г) Сообщается родственникам  Д) Все указанное неверно</p>	А
<p>Заболевания, определяемые как ятрогенные с позиции современной медицинской этики:  А) Все заболевания и патологические процессы, которые возникают под влиянием медицинских воздействий, проведенных с профилактическими, диагностическими или лечебными целями  Б) Психогенные расстройства, возникающие как следствие деонтологических ошибок медицинских работников - неправильных, неосторожных высказываний или действий  В) Все патологические реакции, которые могут быть вызваны у больного человека неправильными действиями или поведением медсестры, младшего медицинского персонала</p>	А
<p>Медицинская этика:  А) совокупность требований к профессиональной деятельности медицинского работника и к его нравственным качествам  Б) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей  В) часть медицины, которая занимается проблемами должного на уровне «врач-пациент»</p>	А
<p>Диспансеризация — это метод выявления  А) острых и инфекционных заболеваний  Б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных  В) наблюдения за состоянием окружающей среды  Г) оказания неотложной помощи</p>	Б
<p>Имеют право на льготное лекарственное обеспечение, больные  А) Сахарным диабетом  Б) Гипертонической болезнью  В) Язвенной болезнью  Г) ХОБЛ</p>	А, Б, Г
<p>Под доступностью получения информации о состоянии здоровья понимается  А) Ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни</p>	В



<p>Б) Соккрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента</p> <p>В) Изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течения и прогнозе</p> <p>Г) Предоставление информации несовершеннолетним</p> <p>Д) Предоставление информации работодателю пациента</p>	
<p>Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство</p> <p>А) Является обязательным условием медицинского вмешательства</p> <p>Б) Оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи</p> <p>В) Дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей</p> <p>Г) Дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи</p>	А
<p>Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)?</p> <p>А) имеет</p> <p>Б) имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения</p> <p>В) имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по программе добровольного медицинского страхования</p> <p>Г) не имеет</p> <p>Д) нет правильного ответа</p>	А
<p>Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в</p>	год
<p>Укажите правильную последовательность физических методов исследования:</p>	Осмотр-пальпация-перкуссия-аускультация
<p>Шкала score используется для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений у</p> <p>А) пациентов с доказанным атеросклерозом любой локализации (коронарография, МСКТ и др, перенесенные ИМ, ТЛБА, АКШ, мозговой инсульт, периферический атеросклероз)</p> <p>Б) только пациентов с уровнем общего холестерина более 8 ммоль/л</p> <p>В) пациентов с Сахарным диабетом II и I типа</p> <p>Г) пациентов, не имеющих в настоящее время отчетливых клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>Д) всех пациентов с любыми сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	Г
<p>Для определения целевого уровня при лечении гиперхолестеринемии используется такой показатель как</p> <p>А) ЛПНП</p> <p>Б) ЛПОНП</p> <p>В) ЛПВП</p> <p>Г) ТАГ</p>	А

Д) индекс атерогенности	
Для первоначальной диагностики поражения сонных артерий рекомендовано использование А) дуплексного исследования сосудов Б) ангиографии В) компьютерной томографии Г) магнито-резонансной томографии Д) сцинтиграфии	А, В, Г
Выполнение ангиографии рекомендовано А) пациентам с подтвержденной неинвазивными тестами стабильной стенокардией напряжения III ФК (особенно без адекватного ответа на ОМТ) Б) пациентам с подтвержденной неинвазивными тестами стенокардией напряжения и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (особенно без адекватного ответа на ОМТ) В) бессимптомным пациентам или у пациентов с симптомами стенокардии легкой и умеренной степени тяжести на фоне ОМТ, у которых при неинвазивных тестах выявлены признаки высокого риска сердечно-сосудистых осложнений Г) пациентам с симптомами стенокардии, у которых неинвазивные тесты показали противоречивые результаты Д) всем пациентам со стабильной стенокардией напряжения	А, Б, В, Г
Трансторакальная эхоКГ позволяет А) оценить локальную сократимость миокарда и в ряде случаев выявить зоны гипо- и/или акинезии Б) дифференцировать острый инфаркт миокарда и длительно существующий рубец миокарда В) однозначно подтвердить или исключить наличие некроза миокарда Г) оценить глобальную сократимость миокарда Д) исключить наличие тромбов в полостях сердца	А, Г
Мультиспиральная компьютерная ангиография используется для А) визуализации коронарных артерий Б) диагностики ишемии миокарда В) диагностики некроза миокарда Г) визуализации полостей сердца Д) визуализации клапанного аппарата	А
Для оценки риска ишемических исходов в ближайшие и средние сроки при окс без подъема сегмента ST используется индекс А) SCORE Б) CRUSADE В) GRACE Г) CHADS2 Д) HAS-BLED	В
Для оценки риска кровотечений при окс без подъема сегмента ST используется индекс А) SCORE Б) CRUSADE В) GRACE Г) CHADS2 Д) HAS-BLED	Б

<p>Золотым стандартом диагностики тэла является</p> <p>А) ЭХО-КГ</p> <p>Б) вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия</p> <p>В) КТ-ангиография</p> <p>Г) спирография</p> <p>Д) рентгенография органов грудной клетки</p> <p>Е) определение D-димера</p>	В
<p>Скрининговым методом диагностики тэла невысокого риска является</p> <p>А) ЭХО-КГ</p> <p>Б) вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия</p> <p>В) КТ-ангиография</p> <p>Г) спирография</p> <p>Д) рентгенография органов грудной клетки</p> <p>Е) определение D-димера</p>	Е
<p>Для лечения гиперхолестеринемии используются</p> <p>А) статины</p> <p>Б) фибраты</p> <p>В) иАПФ</p> <p>Г) никотиновая кислота</p> <p>Д) ингибиторы всасывания холестерина</p> <p>Е) n-3 жирные кислоты</p>	А, Б, Г, Д, Е
<p>Для лечения гипертриглицеридемии могут использоваться</p> <p>А) статины</p> <p>Б) фибраты</p> <p>В) секвестранты жирных кислот</p> <p>Г) никотиновая кислота</p> <p>Д) ингибиторы всасывания холестерина</p> <p>Е) n-3 жирные кислоты</p>	А, Б, Г, Е
<p>Дозу для длительной терапии статинами определяют следующим образом:</p> <p>А) начинают со стартовой дозы (которая определяется в зависимости от заболевания и сердечно-сосудистого риска), а далее подбирается максимально переносимая доза статина</p> <p>Б) пациент остается на стартовой дозе и при проведении длительной терапии</p> <p>В) начинают со стартовой дозы (которая определяется в зависимости от заболевания и сердечно-сосудистого риска), а далее необходимо добиться снижения уровня ЛПНП до целевого уровня, при необходимости, с использованием комбинированной терапии</p> <p>Г) пациент принимает препарат в стартовой дозе 3 месяца, а далее терапия прекращается</p> <p>Д) пациент принимает препарат в стартовой дозе 3 месяца, а далее, при достижении целевого уровня ЛПНП терапия прекращается, при сохранении высоких значений ЛПНП – терапия продолжается</p>	В
<p>Реваскуляризация у пациентов с атеросклерозом сонных артерий без перенесенных онмк/тия показана в случае</p>	Г

<p>А) стеноза &gt; 30 %  Б) стеноза &lt; 60 %  В) стеноза 60–99 %  Г) стеноза 60–99 % и ожидаемой продолжительности жизни &gt; 5 лет и подходящей анатомией сонных артерий  Д) полной окклюзии сонной артерии</p>	
<p>Длительность терапии ацетилсалициловой кислотой у пациентов с стабильными формами ибс составляет  А) 1 месяц  Б) 6 месяцев  В) 12 месяцев  Г) 2 года  Д) до 5 лет  Е) пожизненно (при отсутствии противопоказаний и побочных эффектов)</p>	Е
<p>Двойная антиагрегантная терапия показана  А) всем пациентам со стабильными формами ИБС  Б) всем пациентам с нестабильными формами ИБС  В) всем пациентам с клинически выраженным периферическим атеросклерозом  Г) пациентам после перенесенного ОНМК  Д) пациентам после ЧКВ</p>	Б, Д
<p>Клопидогрель блокирует рецепторы тромбоцитов  А) ЦОГ-1 и ЦОГ-2  Б) только ЦОГ-1  В) P2Y12  Г) фосфодиэстеразу  Д) ПьШа</p>	В
<p>Антиангинальные препараты первой линии это  А) бета-блокаторы  Б) антагонисты кальция  В) ивабрадин  Г) длительно-действующие нитраты  Д) никорандил  Е) ранолазин  Ж) триметазидин</p>	А, Б
<p>Антиангинальные препараты второй линии это  А) бета-блокаторы  Б) антагонисты кальция  В) ивабрадин  Г) длительно-действующие нитраты  Д) никорандил  Е) ранолазин  Ж) триметазидин</p>	В, Г, Д, Е, Ж
<p>При внутривенном применении гепарина контроль лечения проводится путем определения ачтв, которое к концу первых суток должно быть увеличено  А) 2,5–3,5 раза  Б) 1,5–2,5 раза  В) 3,5–4,5 раза  Г) 0,5–1,2 раза</p>	Б
<p>Назовите источники получения научной информации:</p>	Д

<p>А) Государственные, международные, межгосударственные и региональные информационные системы</p> <p>Б) Научные, научно-производственные и производственные организации</p> <p>В) Частные производственные системы</p> <p>Г) Отдельные ученые и работники, результаты деятельности которых представляют интерес для исследования</p> <p>Д) <u>Все верно</u></p>	
<p>К IV степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений</p> <p>Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p> <p>В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования</p> <p>Г) РКИ без важных ограничений</p>	Б
<p>К IА степени надежности научного исследования относят:</p> <p>А) РКИ без существенных ограничений</p> <p>Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки)</p> <p>В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования</p> <p>Г) РКИ без важных ограничений</p>	А
<p>Чувствительность метода – это...</p> <p>А) это доля действительно болеющих людей в обследованной <u>популяции</u>, которые по результатам теста выявляются как больные</p> <p>Б) отношение числа больных, у которых диагноз тестом подтверждается (ИП (истинно положительный) в числителе формулы), к реальному числу больных (ИП + ЛО в знаменателе (ЛО- ложноотрицательный)</p> <p>В) это мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Специфичность теста – это...</p> <p>А) отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе)</p> <p>Б) это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния)</p> <p>В) Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста</p>	Д

Г) нет верного ответа Д) верно А-В	
Что относится к публикуемым материалам? А) информационные издания государственной системы научно-технической информации Б) библиографические издания ВИНТИ В) Архивы Г) диссертации Д) верно А и Б	Д
К методам прямой обработки данных относят: А) цитирование Б) группировка В) классификация Г) редактирование Д) верно а-в	Д
В биологии и медицине наиболее часто применяются модели А) Биологические Б) Информационные В) Математические Г) физико-химические Д) электрические	А, Б, В, Г
К косвенным методам обработки данных относится _____	Редактирование
Точная выдержка из какого-нибудь текста это _____	Цитата
Оценка риска развития инсульта и системных тромбоэмболий у больных с фп без поражения клапанов сердца определяется по шкале А) SCORE Б) CRUSADE В) GRACE Г) CHA2DS2-VASc Д) HAS-BLED	Г
При манифестном тиреотоксикозе гормональный анализ крови характеризуется: А) повышением ТТГ, снижением Т4 свободного Б) снижением ТТГ, повышением Т4 свободного В) снижением ТТГ, снижением Т4 свободного	А
«Сосудистые звездочки», «голова медузы», желтушность кожи характерны для заболеваний: А) Почек Б) Сердца В) Кишечника Г) Печени	Г
Какое исследование, направленное на оценку риска переломов, требуется проводить у пациентов с сахарным диабетом с хронической болезнью почек на стадии С3: А) исследование минеральной плотности костей Б) рентгенографию лучевой кости В) магнитно-резонансную томографию поясничного отдела позвоночника Г) ультразвуковое исследование шейного отдела позвоночника	А
Скрининговым методом диагностики тэла невысокого риска является	Е

<p>А) ЭХО-КГ  Б) вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия  В) КТ-ангиография  Г) спирография  Д) рентгенография органов грудной клетки  Е) определение D-димера</p>	
<p>Наиболее информативным методом диагностики дыхательной недостаточности является:  А) Рентгенография легких  Б) Спирография  В) Общий анализ мокроты  Г) Подсчет частоты дыхания  Д) Бактериологическое исследование мокроты</p>	Б
<p>Выполнение ангиографии рекомендовано  А) пациентам с подтвержденной неинвазивными тестами стабильной стенокардией напряжения III ФК (особенно без адекватного ответа на ОМТ)  Б) пациентам с подтвержденной неинвазивными тестами стенокардией напряжения и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (особенно без адекватного ответа на ОМТ)  В) бессимптомным пациентам или у пациентов с симптомами стенокардии легкой и умеренной степени тяжести на фоне ОМТ, у которых при неинвазивных тестах выявлены признаки высокого риска сердечно-сосудистых осложнений  Г) пациентам с симптомами стенокардии, у которых неинвазивные тесты показали противоречивые результаты  Д) всем пациентам со стабильной стенокардией напряжения</p>	А, Б, В, Г
<p>При диабете развитие инфаркта миокарда не связано с  А) Гиперлипидемией  Б) возрастом больных  В) типом диабета  Г) наличием ожирения  Д) наличием гипертензии</p>	В
<p>Достоверный диагностический метод при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:</p>	ФГДС
<p>Тонкие руки и ноги, избыточное отложение жира на лице и туловище, "лунообразное" гиперемированное лицо имеет место при:</p>	Синдроме и болезни Иценко-Кушинга
<p>В чем преимущества назначения фиксированных комбинаций лекарственных средств мультиморбидным пациентам?  А) легче выявить лекарственный препарат, на который развилась побочная реакция  Б) легче изменять дозировки, их соотношение дозировок и времени приема препаратов различных групп  В) меньше риск низкой приверженности лечению и несоблюдения схемы приема препаратов  Г) увеличение финансовых затрат на медикаментозное лечение</p>	В
<p>В чем сложность выбора терапевтом оптимального варианта фармакотерапии мультиморбидного пациента?  А) Более высокий потенциальный риск побочных эффектов фармакотерапии  Б) Возможная суммация нескольких относительных противопоказаний к назначению лекарственных препаратов</p>	А, Б

<p>В) Нет дополнительных сложностей</p> <p>Г) Противопоказано применение фиксированных комбинаций лекарственных средств</p>	
<p>Какая антитромботическая терапия показана после коронарного стентирования у больных со стабильной ИБС в сочетании с АГ, ХСН, но без ФП?</p> <p>А) Монотерапия клопидогрелем, тикагрелором или прасугрелом</p> <p>Б) Монотерапия препаратами ацетилсалициловой кислоты</p> <p>В) Сочетание ацетилсалициловой кислоты с клопидогрелем</p> <p>Г) Сочетание ацетилсалициловой кислоты с тикагрелором или прасугрелом</p>	В
<p>Какая медикаментозная терапия предпочтительна при сочетании АГ, ИБС и ХСН?</p> <p>А) иАПФ/БРА в комбинации с <math>\beta</math>-АБ при ИБС (ПИКС) и ХСН (при ФВ &lt; 40%)</p> <p>Б) комбинация АК и диуретика</p> <p>В) спиронолактон при АГ и ХСН (при нормальной ФВ)</p> <p>Г) статины при сочетании 2 и более ССЗ</p>	А
<p>Какой из лекарственных препаратов следует в первую очередь назначить мультиморбидному пациенту?</p> <p>А) с доказанным благоприятным действием на качество жизни при двух и более из имеющихся заболеваний</p> <p>Б) с доказанным благоприятным действием на качество жизни при одном из заболеваний</p> <p>В) с доказанным благоприятным действием на прогноз при двух и более из имеющихся заболеваний</p> <p>Г) с доказанным благоприятным действием на прогноз при одном из имеющихся заболеваний</p>	В
<p>Пациентам с артериальной гипертонией и инфарктом миокарда в анамнезе в первую очередь следует назначить</p> <p>А) <math>\alpha</math>1-адреноблокаторы</p> <p>Б) антагонисты кальция</p> <p>В) диуретики</p> <p>Г) ингибиторы АПФ</p>	Г
<p>Препаратами выбора для лечения АГ у пациентов с подагрой являются</p> <p>А) <math>\beta</math>-адреноблокаторы</p> <p>Б) прямые ингибиторы ренина</p> <p>В) сартаны</p> <p>Г) тиазидные диуретики</p>	В
<p>Длительность терапии ацетилсалициловой кислотой у пациентов с стабильными формами ибс составляет</p> <p>А) 1 месяц</p> <p>Б) 6 месяцев</p> <p>В) 12 месяцев</p> <p>Г) 2 года</p> <p>Д) до 5 лет</p> <p>Е) пожизненно (при отсутствии противопоказаний и побочных эффектов)</p>	Е
<p>Какие шкалы/индексы целесообразно использовать для определения прогноза у коморбидных пациентов?</p>	индекс Charlson



Какова рекомендуемая продолжительность двойной антитромбоцитарной терапии после коронарного стентирования у больных со стабильной ИБС, АГ, ХСН без ФП (если нет оснований для ее сокращения или продления)?	6 месяцев
В состав врачебной комиссии входят А) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Б) все врачи, прошедшие обучение по вопросам ЭВН В) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением Г) главный врач, представитель ФОМС, старшая медсестра отделения	А
Виды медицинского страхования в России А) добровольное, обязательное Б) государственное, частное В) государственное, социальное Г) добровольное, социальное	А
Высокотехнологичная помощь является частью А) специализированной помощи Б) скорой помощи В) паллиативной помощи Г) первичной медико-санитарной помощи	А
Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это А) все население Б) дети и подростки В) беременные женщины Г) работающие граждане	А
Изъятие органов и тканей у живого донора допускается при достижении 18-ти летнего возраста донора и наличия А) информированного добровольного согласия Б) разрешения органов исполнительной власти В) согласия родителей донора Г) разрешения Роспотребнадзора	А
Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям допускается до	22 недель беременности
Принципом охраны здоровья в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ является А) государственный характер здравоохранения Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи В) запрет эвтаназии Г) безвозмездность оказания медицинской помощи	Б
Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного: А) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) Б) журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у) В) статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)	А

Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в	год
Имеют право на льготное лекарственное обеспечение, больные А) Сахарным диабетом Б) Гипертонической болезнью В) Язвенной болезнью Г) ХОБЛ	А, Б, Г
К белкам плазмы относят: А) кератины Б) эластин В) глобулины Г) склеропротеины Д) коллагены	В
Гамма-глобулины снижаются при: А) ишемической болезни сердца Б) гастрите В) лучевой болезни Г) опухоли пищевода Д) ревматоидном артрите	В
Белок Бенс-Джонса можно идентифицировать: А) реакцией агглютинации Б) диализом мочи В) электрофорезом белков мочи Г) концентрированием мочи Д) реактивом Фолина	В
С-реактивный белок: А) присутствует в норме, но при воспалении снижается Б) наибольшее повышение наблюдается при бактериальном воспалении В) снижается при вирусном воспалении Г) появляется при хроническом воспалении Д) исчезает при осложнениях в постоперационном периоде (раневой абсцесс, тромбофлебит, пневмония)	Б
Фракция конъюгированного билирубина в крови превалирует при: А) внутрипеченочном холестазах Б) посттрансфузионном гемолизе В) физиологической желтухе новорожденных Г) синдроме Жильбера Д) внутрисосудистом гемолизе	А
Наиболее информативным признаком при первичном скрининге гепатоцеллюлярного рака является: А) увеличение уровня $\alpha$ -фетопротеина в сыворотке крови Б) гепатомегалия В) гепатоспленомегалия Г) увеличение уровня АЛТ Д) наличие очагового образования в печени	А
Отсутствие уробилина в моче указывает на: А) гемолитическую желтуху Б) обтурационную желтуху В) паренхиматозную желтуху в период продрома	Б

Г) болезнь Жильбера Д) дисбактериоз кишечника	
Проба Ривальда предназначена для: А) выявления гликогена Б) обнаружения молекул средней массы В) установления происхождения выпотной жидкости - трансудат или экссудат Г) выявления клеток в выпотной жидкости Д) определения гемоглобина в выпотной жидкости	В
Антиатерогенным эффектом обладают:	Липопротеиды высокой плотности ЛПВП
Содержание гликированного гемоглобина является показателем:	качества контроля гликемии
Назовите источники получения научной информации: А) Государственные, международные, межгосударственные и региональные информационные системы Б) Научные, научно-производственные и производственные организации В) Частные производственные системы Г) Отдельные ученые и работники, результаты деятельности которых представляют интерес для исследования Д) <u>Все верно.</u>	Д
К IV степени надежности научного исследования относят: А) РКИ без существенных ограничений Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки) В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования Г) РКИ без важных ограничений	Б
К IA степени надежности научного исследования относят: А) РКИ без существенных ограничений Б) РКИ с важными ограничениями (противоречивые результаты, методологические недостатки) В) Не РКИ, но РКИ-результаты могут быть с очевидностью экстраполированы или результаты совпадают с имеющимися уже в литературе надежными данными Наблюдательные исследования Г) РКИ без важных ограничений	А
Чувствительность метода – это... А) это доля действительно болеющих людей в обследованной <u>популяции</u> , которые по результатам теста выявляются как больные Б) отношение числа больных, у которых диагноз тестом подтверждается (ИП (истинно положительный) в числителе	Д

<p>формулы), к реальному числу больных (ИП + ЛО в знаменателе (ЛО- ложноотрицательный)</p> <p>В) это мера вероятности того, что любой случай болезни (состояния) будет идентифицирован с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	
<p>Специфичность теста – это...</p> <p>А) отношение числа здоровых лиц, у которых диагноз тестом не подтверждается (ИО (истинно отрицательный) в числителе формулы), к реальному числу здоровых (ИО + ЛП (ложноположительный) в знаменателе)</p> <p>Б) это доля тех, у которых тест отрицателен, среди всех людей, не имеющих болезни (состояния)</p> <p>В) Это мера вероятности правильной идентификации людей, не имеющих болезни, с помощью теста</p> <p>Г) нет верного ответа</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>Что относится к публикуемым материалам?</p> <p>А) информационные издания государственной системы научно-технической информации</p> <p>Б) библиографические издания ВИНТИ</p> <p>В) Архивы</p> <p>Г) диссертации</p> <p>Д) верно А и Б</p>	Д
<p>К методам прямой обработки данных относят:</p> <p>А) цитирование</p> <p>Б) группировка</p> <p>В) классификация</p> <p>Г) редактирование</p> <p>Д) верно А-В</p>	Д
<p>В биологии и медицине наиболее часто применяются модели</p> <p>А) Биологические</p> <p>Б) Информационные</p> <p>В) Математические</p> <p>Г) физико-химические</p> <p>Д) электрические</p>	А, Б В, Г
<p>К косвенным методам обработки данных относится _____</p>	Редактирование
<p>Точная выдержка из какого-нибудь текста это _____</p>	Цитата
<p>Медицинская помощь в экстренной форме оказывается бесплатно:</p> <p>А) медицинскими организациями любой формы собственности</p> <p>Б) всеми медицинскими организациями, за исключением медицинских организаций частной формы собственности, специализирующихся на оказании скорой медицинской помощи</p>	А
<p>В обязанности врача-терапевта участкового не входит</p> <p>А) оказание медицинской помощи</p> <p>Б) направление на санаторно-курортное лечение</p>	В

В) определение группы инвалидности Г) выдача листка нетрудоспособности	
В перечень учётных документов по диспансеризации не входят А) Ф. 025/у Б) Ф. 030/у В) Ф. 095/у	В
Группы проблем пациента: А) Сопутствующие Б) Настоящие В) Промежуточные Г) Потенциальные	Б, Г
Принципом охраны здоровья в соответствии с ФЗ № 323-ФЗ является А) государственный характер здравоохранения Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи В) запрет эвтаназии Г) безвозмездность оказания медицинской помощи	Б
Незаконные случаи разглашение врачебной тайны без согласия пациента: А) В целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю Б) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений В) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда Г) По желанию ближайших родственников Д) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его законных представителей или родителей	Г
Имеют право на льготное лекарственное обеспечение, больные А) Сахарным диабетом Б) Гипертонической болезнью В) Язвенной болезнью Г) ХОБЛ	А, Б, Г
Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного: А) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) Б) журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у) В) статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)	А
Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям допускается до	22 недель беременности
Основной первичный медицинский документ больного, лечащегося амбулаторно или на дому:	медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)
В биологии и медицине наиболее часто применяются модели А) биологические Б) информационные	А, Б, В, Г

<p>В) математические Г) физико-химические Д) электрические</p>	
<p>Верификация модели – это А) описание модели с помощью математических формул Б) проверка адекватности задаче, которую планируется решать с помощью модели В) создание описательной модели Г) численные эксперименты с моделью</p>	Б
<p>Кажущийся объем — это А) весь объем крови Б) весь объем межтканевой жидкости В) объем конкретного органа Г) такой гипотетический объем, в котором нужно было бы растворить введенное количество препарата, чтобы его концентрация оказалась равной концентрации, реально наблюдающейся в крови</p>	Г
<p>Как может помочь математическая модель в лечебном процессе?  А) определить минимальную терапевтическую дозу Б) определить минимальную токсическую дозу В) подобрать допустимую дозу вводимого вещества Г) подобрать кратность (интервал) введения лекарственного вещества</p>	В, Г
<p>Каким образом лучше подбирать интервал времени, через который будет вводиться новая доза препарата для проведения длительного лечения? А) время введения не должно укладываться в сутках целое число раз Б) интервал времени <math>t_1</math> лучше подбирать таким образом, чтобы он кратно укладывался в течение суток (т.е. 24 ч. должно делиться на <math>t_1</math> без остатка) В) интервал времени <math>t_1</math> лучше подбирать таким образом, чтобы он укладывался 2 раза в сутки Г) интервал времени <math>t_1</math> лучше подбирать таким образом, чтобы он укладывался 3.5 раза в сутки</p>	Б
<p>Наиболее часто применяются (-ются) в медицине А) математическое моделирование систем Б) метод Эйлера В) статистические методы Г) физиологическое моделирование систем</p>	А, В
<p>Чем обусловлена необходимость использования метода математического моделирования в биологии и медицине? А) многие объекты исследовать непосредственно просто невозможно Б) непосредственное исследование объектов требует много времени В) непосредственное исследование объектов требует много</p>	А, Б, В

<p>средств</p> <p>Г) статистические расчеты очень сложны</p>	
<p>Минимальная терапевтическая концентрация – это</p> <p>А) концентрация препарата, выше которой препарат перестает оказывать терапевтическое действие</p> <p>Б) концентрация препарата, ниже которой препарат начинает оказывать токсическое действие</p> <p>В) минимальная концентрация препарата, выше которой препарат начинает оказывать токсическое действие</p> <p>Г) минимальная концентрация препарата, ниже которой препарат перестает оказывать терапевтическое действие</p>	Г
<p>Программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов, а также их эмпирический опыт, для решения задач прогнозирования, принятия решений и обучения, называются ...</p>	экспертными системами
<p>Один из методов оказания медицинской помощи населению, который получил широкое распространение в начале XXI века, основанный на применении информационных технологий - это ...</p>	Телемедицина
<p>Антигены тканевой совместимости человека (HLA класса I) обеспечивают</p> <p>А) распознавание чужеродных агентов</p> <p>Б) специфический цитотоксический</p> <p>В) супрессию иммунного ответа</p>	Б
<p>Какое лабораторное исследование позволяет предупредить развитие сверхострого отторжения</p> <p>А) непрямая проба Кумбса</p> <p>Б) прямая перекрестная проба на биологическую совместимость тканей реципиента и донора трансплантата (кросс-матч)</p> <p>В) типирование эритроцитарных антигенов системы АВО</p>	Б
<p>Трансплантат, донором которого является особь, не принадлежащая к тому же биологическому виду, к которому принадлежит реципиент, называется</p> <p>А) аллогенным</p> <p>Б) коизогенным</p> <p>В) ксеногенным</p>	В
<p>С диагностической целью уточнения нарушения функциональной способности почечного трансплантата после операции у реципиента используется:</p> <p>А) определение уровня белка в крови и моче</p> <p>Б) биопсия трансплантата</p> <p>В) проведение пробы Реберга</p> <p>Г) проба Зимницкого</p>	В
<p>Для серологического метода оценки биологической гистосовместимости реципиента и донора используют компоненты крови:</p> <p>А) тромбоциты</p>	В

<p>Б) эритроциты В) лимфоциты Г) моноциты</p>	
<p>Принцип перекрестной лимфоцитотоксической пробы (реакция «кросс-матч»): А) клетки донора – сыворотка реципиента Б) клетки реципиента – сыворотка донора В) сыворотка реципиента – сыворотка донора</p>	А
<p>Чем опасно назначение высоких доз иммуносупрессивных препаратов? А) Развитием криза отторжения Б) Развитием дисфункции трансплантата В) Развитием инфекций Г) Развитием иммунодефицита.</p>	Б
<p>Каким методом исследования выставляется острое клеточное отторжение? А) Лабораторным Б) Иммунологическим В) Морфологическим Г) Инструментальным</p>	В
<p>Антитела можно определить методом?</p>	ИФА
<p>Для трансплантации донорской печени основным критерием служит совместимость реципиента и донора по</p>	системе АВ0 и резус-фактору
<p>Ауто трансплантация-это А) пересадка органа или ткани организма такого же вида Б) пересадка органа или ткани от донора другого вида В) пересадка органа или ткани с одного места на другое в пределах одного индивидуума</p>	В
<p>Какой препарат относится ингибиторам кальцинейрина А) азатиоприн Б) такролимус В) эверолимус</p>	Б
<p>Осложнением иммуносупрессивной терапии является А) артериальная гипертензия Б) присоединение цитомегаловирусной инфекции В) синдром Кушинга</p>	Б
<p>Сверхострое отторжение трансплантата обусловлено А) ишемическим повреждением трансплантата Б) несостоятельностью сосудистых анастомозов В) появившимися у реципиента до трансплантации антителами против аллоантигенов донора</p>	В
<p>Альтернативой для Циклоспорина А как ингибитор кальциневрина при трансплантации органов служит: А) Селл-Септ</p>	Г



<p>Б) Солю-медрол  В) Преднизалон  Г) Програф</p>	
<p>К ингибиторам кальциневрина не относятся все нижеперечисленные иммунодепрессанты, кроме:  А) Метилпреднизалон  Б) Циклоспорин А  В) Селлсепт (Микофенолат-мофетил)  Г) Азатиоприн</p>	Б
<p>Показанием для трансплантации комплекса "поджелудочная железа- почка" является:  А) Сахарный диабет первого типа с нефропатией в терминальной стадии хронической почечной недостаточности  Б) Острый панкреатит в сочетании с хроническим гломерулонефритом в терминальной стадии хронической почечной недостаточности  В) Злокачественная опухоль поджелудочной железы в сочетании с хроническим гломерулонефритом в терминальной стадии хронической почечной недостаточности  Г) Сахарный диабет первого типа без нефропатии</p>	А
<p>Основное побочное действие Циклоспорина А:  А) Нефротоксичность  Б) Ринотоксичность  В) Ототоксичность  Г) Нейротоксичность</p>	А
<p>В течение какого времени получают иммуносупрессивное лечение больные после трансплантации солидных органов</p>	Пожизненно
<p>Какой препарат относится к ингибиторам пролиферативного сигнала?</p>	Сиролимус
<p>Основная жалоба при язвенной болезни 12-перстной кишки – это боль:  А) ранняя  Б) поздняя голодная, ночная  В) "кинжальная"  Г) опоясывающая</p>	Б
<p>Методы диагностики анемий:  А) клинический анализ крови  Б) пункция печени  В) кал на скрытую кровь  Г) стерильная пункция</p>	А, В, Г
<p>Для острого гломерулонефрита характерно:  А) отеки на ногах, цианоз  Б) отеки на лице, гематурия  В) снижение АД, повышение температуры  Г) боли в пояснице, пиурия</p>	Б

<p>Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):</p> <p>А) 85-90  Б) 60-80  В) 40-50  Г) 90-100</p>	Б
<p>Венозные жгуты на конечности накладывают при:</p> <p>А) бронхиальной астме  Б) стенокардии  В) отёке легких  Г) циррозе печени</p>	В
<p>Для инфаркта миокарда характерны:</p> <p>А) сжимающие боли за грудиной, снимающиеся приемом нитроглицерина  Б) боли в левой половине грудной клетки, кровохарканье  В) приступ экспираторного удушья с дистанционными сухими хрипами  Г) сжимающие и давящие боли за грудиной длящиеся свыше 40-60 минут с холодным потом</p>	В
<p>Промывание желудка проводится в следующих ситуациях, кроме:</p> <p>А) при желудочном кровотечении  Б) при отравлениях таблетированными препаратами  В) при пищевой токсикоинфекции  Г) при отравлениях суррогатами алкоголя</p>	А
<p>Основные симптомы ботулизма:</p> <p>А) птоз  Б) кишечное кровотечение  В) гнусавость голоса  Г) жидкий стул  Д) мушки перед глазами, нистагм</p>	А, В, Д
<p>Амнезия – это нарушение:</p>	памяти
<p>Возбудителем дизентерии является:</p>	шигелла
<p>К необходимому инвентарю отделений лфк относятся</p> <p>А) метательные диски  Б) гимнастические стенки, скамейки, палки  В) канат, ядро  Г) тренажеры</p>	Б
<p>При составлении программы реабилитации учитывают следующие аспекты</p> <p>А) реабилитационный потенциал, особенность двигательных возможностей, этапность проведения и разносторонность лечебно-восстановительных мероприятий  Б) развитие необратимых изменений в органах и тканях, особенность двигательных возможностей</p>	А

В) уровень профессиональной дисквалификации пациента, возраст Г) социальный статус, возраст, пол пациента	
Стимулирующее действие физических упражнений на детский организм проявляется А) созданием условий избыточного анаболизма Б) увеличением периферического кровообращения В) увеличением мышечной массы Г) усилением функции внешнего дыхания	А
Основным саногенетическим механизмом при нефрэктомии является А) реституция Б) регенерация В) реадaptация Г) компенсация	Г
Видом реабилитации, больше всего необходимым инвалидам, является А) социально-средовая адаптация Б) трудоустройство В) профессиональное обучение Г) профессионально-производственная адаптация	А
Разработка ипра (индивидуальной программы реабилитации или абилитации) осуществляется А) специалистами федеральных государственных учреждений МСЭ Б) лечащим врачом В) организациями здравоохранения Г) отделом социальной защиты населения	А
В реабилитации пациентов с ожирением наиболее эффективным является А) водолечение Б) грязелечение В) теплолечение Г) светолечение	А
Целенаправленные тренировки в рамках занятий лфк у пациентов с гемипарезом способствуют процессу А) неоангиогенеза Б) нейпропластичности В) ресоциализации Г) нейродегенерации	Б
Для пациентов с артериальной гипертензией показаны _____ ванны	радоновые
Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные реакции, называют	рефлекторными

<p>Основные задачи профессиональной деятельности медицинской сестры:</p> <p>А) Комплексный и всесторонний уход за пациентами</p> <p>Б) Облегчение страдания больных</p> <p>В) Восстановление здоровья и реабилитация</p> <p>Г) Своевременная диагностика заболеваний</p> <p>Д) Выявление потенциальных проблем пациента</p>	А, Б, В
<p>В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация об этом:</p> <p>А) В деликатной форме сообщается пациенту по его просьбе</p> <p>Б) Не сообщается пациенту</p> <p>В) Не сообщается никому, поскольку является тайной</p> <p>Г) Сообщается родственникам</p> <p>Д) Все указанное неверно</p>	А
<p>Лица, несущие юридическую и моральную ответственность за разглашение врачебной тайны:</p> <p>А) Медицинские, фармацевтические работники, студенты-медики</p> <p>Б) Больной</p> <p>В) Соседи по палате</p> <p>Г) Родственники больного, разрешающие "секреты" без согласия некомпетентного пациента, в интересах больного и общества</p>	А
<p>Если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах пациента решает:</p> <p>А) Лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных</p> <p>Б) Лиц лечебно-профилактического учреждения</p> <p>В) Медицинская сестра</p> <p>Г) Старшая медицинская сестра</p> <p>Д) Главная медицинская сестра</p>	А
<p>Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя формы</p> <p>А) контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Б) государственный контроль</p> <p>В) федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>Г) муниципальный контроль</p>	А, Б, В
<p>Медицинская этика:</p> <p>А) совокупность требований к профессиональной деятельности медицинского работника и к его нравственным качествам</p> <p>Б) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей</p> <p>В) часть медицины, которая занимается проблемами должного на уровне «врач-пациент»</p>	А
<p>При неправильной записи в истории болезни:</p>	Г

<p>А) можно исправить ошибку с помощью корректора текста (штриха)</p> <p>Б) надо завести новую историю болезни</p> <p>В) ничего нельзя изменять</p> <p>Г) зачеркнуть неверную запись, рядом написать верный вариант с фразой «исправленному верить», поставить подпись и личную печать врача</p> <p>Д) следует наклеить неверную запись бумагой с исправленным текстом</p>	
<p>Первоочередные проблемы пациента:</p> <p>А) Связанные с опасностью для жизни</p> <p>Б) Не связанные с опасностью для жизни</p> <p>В) Не связанные с данным заболеванием, существующие много лет</p>	А
<p>Проведение независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с ФЗ №323 не чаще 1 раза в</p>	год
<p>Граждане имеют право на подписание информированного добровольного согласия с</p>	15ти лет
<p>Под статистикой понимают:</p> <p>А) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной</p> <p>Б) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений</p> <p>В) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов</p> <p>Г) анализ массовых количественных данных с использованием статистическо -математических методов</p> <p>Д) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации</p>	А
<p>Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг, регламентируется</p> <p>А) Приказом Минздравсоцразвития РФ № 255 от 22. 11. 2004 г.</p> <p>Б) Приказом МЗ РФ № 270 от 12. 02. 2007 г.</p> <p>В) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 83 от 16. 08. 2004 г</p>	А
<p>Показатель общей смертности – это:</p> <p>А) отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)</p> <p>Б) отношение числа умерших к численности населения на 0-01 данного года</p> <p>В) общее количество умерших в течение межпереписного периода</p>	А
<p>К отчетной документации относится:</p> <p>А) информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30)</p>	А

Б) медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47) В) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)	
Сроки выдачи листка нетрудоспособности в случае одноплодной беременности составляют с _____ недели беременности продолжительностью _____ дней А) 30 140 Б) 28 140 В) 28 180 Г) 30 180	А
Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают все случаи А) сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих Б) заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих В) заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности Г) по которым выдан листок нетрудоспособности.	А
Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет при амбулаторном лечении по каждому случаю заболевания на срок до _____ дней А) 15 Б) 30 В) 10 Г) 27	А
Решающим фактором для вынесения МСЭК заключения о признании инвалидом является А) неблагоприятный трудовой прогноз Б) возраст пациента В) допущенные дефекты в лечении Г) ходатайство предприятия, на котором работает больной	А
Диспансеризация проводится	1 раз в 3 года (до 39 лет), 1 раз в год после 40 лет
инвалидность I группы устанавливается на	2 года, пожизненно
При подозрении на пневмонию пациентам необходимо провести: А) рентгенологическое исследование, общий анализ крови Б) рентгенологическое исследование, биохимический анализ крови В) общий и биохимический анализы крови Г) рентгенологическое исследование, общий анализ мочи Д) компьютерную томографию органов грудной клетки	А
Наиболее частым возбудителем хронического пиелонефрита является: А) Протей	Б

<p>Б) кишечная палочка  В) энтерококк  Г) стафилококк  Д) стрептококк</p>	
<p>При хроническом легочном сердце акцент 2-го тона над легочной артерией исчезает при появлении:  А) левожелудочковой недостаточности  Б) относительной трикуспидальной недостаточности  В) гипертрофии и дилатации левого предсердия  Г) относительной аортальной недостаточности</p>	Б
<p>Туберкулезную каверну от абсцесса легкого отличает:  А) наличие полости с очагами диссеминации  Б) гладкостенная полость с уровнем жидкости  В) кровохарканье  Г) интоксикация  Д) ускорение СОЭ</p>	А
<p>Ранний признак периферического рака легкого:  А) Анемия  Б) потеря массы тела  В) очаг затемнения с неровными контурами  Г) рецидивирующий пневмоторакс  Д) боль в груди</p>	В
<p>Гемодинамически значимым сужением коронарных артерий считается уменьшение внутреннего диаметра правой коронарной артерии или ветвей левой коронарной артерии на:  А) 25%  Б) 50%  В) 75%  Г) 90%</p>	В
<p>Аденома, вызывающая синдром Иценко-Кушинга, является опухолью:  А) мозгового слоя надпочечников  Б) коркового слоя надпочечников  В) паренхимы почек</p>	Б
<p>При диабете развитие инфаркта миокарда не связано с  А) Гиперлипидемией  Б) возрастом больных  В) типом диабета  Г) наличием ожирения  Д) наличием гипертензии</p>	В
<p>С достоверностью свидетельствует о деструкции ткани легкого наличие в мокроте _____</p>	эластических волокон
<p>Оптимальный уровень ХС ЛПНП сыворотки крови у пациентов с очень высоким риском:</p>	< 1,8 ммоль/л

<p>В качестве препаратов первого ряда для эмпирического лечения острого пиелонефрита следует выбрать</p> <p>А) Ампициллин  Б) амоксициллин / клавулонат  В) цефазолин  Г) 5-НОК</p>	Б
<p>Антидотом гепарина служит:</p> <p>А) Протамин-сульфат  Б) дицинон  В) эписилон-аминокапроновая кислота  Г) трентал  Д) тиосульфат натрия</p>	А
<p>При противопоказаниях к приёму аспирина у больного стенокардией с перенесенным ИМ в анамнезе доказан антиагрегантный протективный эффект:</p> <p>А) дипиридамола  Б) клопидогреля  В) все ответы неверные  Г) верно 1 и 2</p>	Б
<p>Из перечисленных бета-блокаторов относится к кардиоселективным:</p> <p>А) Пропранолол  Б) Надолол  В) карведилол  Г) ни один из перечисленных</p>	Г
<p>Прием статинов после развития острого инфаркта миокарда начинают</p> <p>А) в первые сутки  Б) через трое суток  В) через неделю  Г) через месяц</p>	А
<p>Препаратом выбора при функциональной диарее является:</p> <p>А) ношпа  Б) мотилиум  В) лоперамид  Г) урсодезоксихолевая кислота  Д) лактулоза</p>	В
<p>Для профилактики эндемического зоба предпочтительнее:</p> <p>А) препараты йода  Б) глюкокортикоиды  В) б-блокаторы  Г) витамины  Д) анаболики</p>	А
<p>Лечение больных диабетом с инфарктом миокарда предусматривает:</p>	Б



<p>А) инсулинотерапию инсулинами короткого действия</p> <p>Б) отмену метформина, глибенкламида</p> <p>В) инсулинотерапию, как единственную терапию для компенсации диабета 2 типа</p> <p>Г) ограничение назначения кардиоселективных <math>\beta</math>-блокаторов</p> <p>Д) отмену диabetона МВ и амарила</p>	
<p>Препаратом выбора для купирования желудочковых нарушений ритма сердца в острую стадию инфаркта миокарда является:</p>	Амиодарон
<p>Наиболее частым осложнением при терапии верапамилом является:</p>	запоры
<p>Ангина характерна для:</p> <p>А) скарлатины</p> <p>Б) менингококковой инфекции</p> <p>В) кори</p>	А
<p>Неспецифическая профилактика бешенства:</p> <p>А) пассивная иммунизация антирабическим иммуноглобулином</p> <p>Б) местная обработка раны 20% мыльным раствором, струёй с помощью катетера</p> <p>В) прижигание раны</p> <p>Г) накладывание швов на рану</p>	Б
<p>Какие растворы используют для обеззараживания слизистых при попадании на них крови больного СПИДом?</p> <p>А) 6% перекись водорода</p> <p>Б) 3% хлорамин</p> <p>В) 0,5% спиртовой раствор хлоргексидина</p> <p>Г) 0,05% раствор перманганата калия</p> <p>Д) альбуцид</p> <p>Е) 1% борной кислоты</p>	Г, Д, Е
<p>Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:</p> <p>А) в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут</p> <p>Б) не показано</p> <p>В) при ожоге II степени</p>	А
<p>Какие из перечисленных средств оказывают воздействие на спорообразующие микроорганизмы:</p> <p>А) хлормисепт Р</p> <p>Б) сайдекс</p> <p>В) хлоргексидин</p> <p>Г) дезоксон-1</p> <p>Д) лизофин</p>	Б, Г, Д
<p>Самым эффективным противочесоточным средством наружного применения (более 95% излечения) считается:</p> <p>А) перметрин (медифокс)</p> <p>Б) бензилбензоат</p> <p>В) спрегаль</p> <p>Г) ивермектин</p>	А

Профилактика поломки иглы при в/м инъекциях: А) вводить иглу не до конца Б) перед инъекцией проводить психопрофилактическую беседу с пациентом В) вводить лекарственное средство только подкожно	А, Б
При подкожных инъекциях иглу вводят на глубину: А) 1/3 длины иглы Б) 2/3 длины иглы В) чтобы скрылся просвет	Б
На микробактерии туберкулёза губительно действует:	ультрафиолетовое облучение
Срок формирования иммунитета после вакцинации БЦЖ	2 месяца
В целях гарантированного обеспечения медицинским имуществом мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций создается А) база медицинского имущества Б) направление снабжения В) портал снабжения Г) резерв медицинского имущества Д) склад медицинского имущества	Г
Врачи бригад скорой медицинской помощи, врачебно-сестринских бригад и врачи общей практики оказывают А) доврачебную фельдшерскую медицинскую помощь Б) первичную врачебную медико-санитарную помощь В) первичную доврачебную медико-санитарную помощь Г) первичную специализированную медико-санитарную помощь Д) экстренную доврачебную помощь	Б
Выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за поражённым населением относится к А) диспансерной работе Б) медицинской сортировке поражённых В) очаговой профилактике в ЧС Г) противоэпидемическим мероприятиям в очаге ЧС Д) санитарно-гигиеническим мероприятиям в очаге ЧС	Г
Комплекс медицинских мероприятий, оказываемый фельдшерами, медсестрами, акушерками и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием с использованием табельных медицинских средств относится к А) доврачебной фельдшерской медицинской помощи Б) первичной врачебной медико-санитарной помощи В) первичной доврачебной медико-санитарной помощи Г) первичной специализированной медико-санитарной помощи Д) экстренной доврачебной помощи	В
Одним из принципов медицинской эвакуации является принцип А) «на себя»	А

<p>Б) «непрерывности»  В) «эвакуационной целесообразности»  Г) «эшелонирования»  Д) использования транспорта подвоза</p>	
<p>Одной из основных задач медицинского снабжения является  А) определение потребности в медицинском имуществе и технике  Б) проведение медицинской сортировки пораженных  В) проведение профилактических мероприятий в очаге ЧС  Г) расчет сил и средств, необходимых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС  Д) снабжение горючим формирований, участвующих в ликвидации последствий ЧС</p>	А
<p>Режимно-ограничительные мероприятия, предусматривающие наряду с усилением медицинского и ветеринарного наблюдения и проведением противоэпидемических, лечебно-профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий ограничение перемещения и передвижения людей или сельскохозяйственных животных называется  А) дезактивацией  Б) диспансеризацией  В) карантином  Г) обсервацией  Д) элиминацией очага</p>	Г
<p>Обеспечение медицинским имуществом службы медицины катастроф организуют  А) лечебно-профилактические учреждения региона  Б) муниципальные образования района ЧС  В) органы медицинского снабжения МЧС РФ  Г) органы медицинского снабжения центров медицины катастроф  Д) учреждения Фармации</p>	Г
<p>Пораженные (оставшиеся в живых) и заболевшие при возникновении ЧС или в результате ЧС называются</p>	санитарными потерями
<p>Распределение поражённых (больных) на группы исходя из необходимости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки называется</p>	медицинской сортировкой
<p>Эффективность диспансеризации определяют:  А) систематичность наблюдения  Б) частота рецидивов  В) охват диспансерным наблюдением  Г) заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности  Д) количество диспансерных больных  Е) количество медперсонала поликлиники</p>	А, Б, В, Г

<p>Первоочередные проблемы пациента:</p> <p>А) Связанные с опасностью для жизни</p> <p>Б) Не связанные с опасностью для жизни</p> <p>В) Не связанные с данным заболеванием, существующие много лет</p>	А
<p>Под доступностью получения информации о состоянии здоровья понимается</p> <p>А) Ознакомление родственников пациента с историей болезни, предоставление им копии истории болезни</p> <p>Б) Соккрытие информации о неблагоприятном прогнозе в интересах пациента</p> <p>В) Изложение лечащим врачом в полной информации в доступной для него форме о причинах заболевания, его течения и прогнозе</p> <p>Г) Предоставление информации несовершеннолетним</p> <p>Д) Предоставление информации работодателю пациента</p>	В
<p>Анализ общей заболеваемости проводят на основании:</p> <p>А) статистического талона или талона амбулаторного пациента</p> <p>Б) больничного листа</p> <p>В) экстренного извещения об инфекционном заболевании</p>	А
<p>Группы проблем пациента:</p> <p>А) Сопутствующие</p> <p>Б) Настоящие</p> <p>В) Промежуточные</p> <p>Г) Потенциальные</p>	Б, Г
<p>Согласно 323 ФЗ, доступность медицинской помощи обеспечивается по принципу приближенности к _____ пациента</p> <p>А) месту жительства</p> <p>Б) месту отдыха</p> <p>В) месту командировки</p> <p>Г) месту учебы</p>	А
<p>Врач общей практики (семейный врач) не имеет права осуществлять свою деятельность</p> <p>А) В центре общей врачебной практики</p> <p>Б) В амбулаториях и участковых больницах</p> <p>В) В отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник</p> <p>Г) В специализированных лечебных учреждениях</p>	Г
<p>При неправильной записи в истории болезни:</p> <p>А) можно исправить ошибку с помощью корректора текста (штриха)</p> <p>Б) надо завести новую историю болезни</p> <p>В) ничего нельзя изменять</p>	Г

<p>Г) зачеркнуть неверную запись, рядом написать верный вариант с фразой «исправленному верить», поставить подпись и личную печать врача</p> <p>Д) следует наклеить неверную запись бумагой с исправленным текстом</p>	
<p>Основной первичный медицинский документ больного, лечащегося амбулаторно или на дому:</p>	<p>медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)</p>
<p>Граждане имеют право на подписание информированного добровольного согласия с</p>	<p>15ти лет</p>
<p>Анализ общей заболеваемости проводят на основании:</p> <p>А) статистического талона или талона амбулаторного пациента</p> <p>Б) больничного листа</p> <p>В) экстренного извещения об инфекционном заболевании</p>	<p>А</p>
<p>Эффективность диспансеризации определяют:</p> <p>А) систематичность наблюдения</p> <p>Б) частота рецидивов</p> <p>В) охват диспансерным наблюдением</p> <p>Г) заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности</p> <p>Д) количество диспансерных больных</p> <p>Е) количество медперсонала поликлиники</p>	<p>А, Б, В, Г</p>
<p>Предметом изучения медицинской статистики является:</p> <p>А) информация о здоровье населения</p> <p>Б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека</p> <p>В) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения</p> <p>Г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине</p>	<p>Все ответы верны</p>
<p>Источниками информации о здоровье населения служат следующие:</p> <p>А) официальная информация о смертности населения</p> <p>Б) эпидемиологическая информация</p> <p>В) данные мониторинга окружающей среды и здоровья</p> <p>Г) регистры заболеваний, несчастных случаев и травм</p> <p>Д) данные страховых компаний</p>	<p>А, Б, В, Г</p>
<p>Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:</p> <p>А) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении</p> <p>Б) за хроническими больными в период ремиссии</p> <p>В) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы</p> <p>Г) в период отпуска по беременности и родам</p>	<p>А, Б, В, Г, Д</p>

Д) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет	
Кому дано право выдачи листков нетрудоспособности: А) врачу-интерну Б) лечащему врачу В) клиническому ординатору Г) зав. отделением Д) зам. главного врача по мед части	Б
По уходу за больным членом семьи (старше 15 лет) при амбулаторном лечении, листок нетрудоспособности выдается сроком: А) не выдается Б) на 3-и дня, по решению ВК, может быть продлен до 7 дней В) на весь срок лечения Г) до 15 дней	Б
Инвалидность II группы устанавливается на	1 год
Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в	В процентах
Характерный признак апластической анемии: А) гипохромия эритроцитов Б) анизо-и пойкилоцитоз В) макроцитоз эритроцитов Г) панцитопения Д) повышение уровня железа в сыворотке крови	Г
Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени: А) кровоточивость десен Б) гепатомегалия В) снижение уровня холинэстеразы Г) кожный зуд Д) повышение уровня АСТ и АЛТ	Г
Нехарактерной для панкреатита жалобой является: А) опоясывающая боль в верхней трети живота Б) боль в левом подреберье с иррадиацией в спину В) кашицеобразный стул Г) рвота, приносящая облегчение Д) снижение или отсутствие аппетита	Г
Синдром Фредерика характеризуется: А) сочетанием синусового ритма для предсердий и ритма из АВ-соединения для желудочков Б) сочетанием фибрилляции предсердий и полной атриовентрикулярной блокады В) наличием глубоких отрицательных зубцов Т в отведениях V1-V4, сочетающихся с удлинением интервала QT при полной атриовентрикулярной блокаде	Б
Назовите основной функциональный метод, верифицирующий синдром пролабирования митрального клапана	Г

<p>А) фонокардиография  Б) электрокардиография  В) апекскардиография  Г) эхокардиография  Д) сфигмография</p>	
<p>Госпитализация больных с впервые возникшей стенокардией:  А) показана всем больным  Б) не показана  В) показана в отдельных случаях  Г) решается индивидуально</p>	А
<p>В биохимических анализах крови при синдроме Кона чаще всего обнаруживается:  А) повышение уровня катехоламинов  Б) снижение концентрации альдостерона  В) повышение концентрации альдостерона  Г) повышение уровня ренина</p>	В
<p>Больная 34 лет жалуется на приступы мучительных головных болей, которые сопровождаются чувством страха, потливостью, ощущением покалывания в пальцах рук и ног, сердцебиением, болями в области сердца. Артериальное давление в момент приступа - 200/115 мм.рт.ст. При попытке встать с постели возникают обмороки. Наиболее вероятно, что у больной:  А) злокачественная форма гипертонической болезни  Б) феохромоцитома  В) тиреотоксикоз  Г) опухоль югстагломерулярного аппарата</p>	Б
<p>Наиболее часто рак желудка метастазирует в _____</p>	печень
<p>Клетки Боткина-Гумпрехта могут быть обнаружены при _____</p>	Хроническом лимфолейкозе
<p>Начинать лечение аутоиммунной гемолитической анемии необходимо с:  А) назначения нестероидных противовоспалительных препаратов  Б) назначения иммунодепрессантов  В) назначения глюкокортикоидов  Г) спленэктомии  Д) проведения гемотрансфузий</p>	В
<p>Больному с пернициозной анемией необходимо назначить:  А) Гемотрансфузии  Б) витамин В12 внутрь  В) витамин В12 внутримышечно  Г) фолиевую кислоту  Д) препараты железа</p>	В
<p>Для подавления синдрома уклонения ферментов поджелудочной железы в крови используются:  А) Панкреатин</p>	Б

<p>Б) Октреотид  В) Гастроцепин  Г) Церукал  Д) сульфасалазин</p>	
<p>Выберите наиболее рациональную комбинацию лекарственных средств при обострении хронического обструктивного панкреатита</p> <p>А) домперидон + урсодезоксихолевая кислота + панкреатин  Б) мебеверин + рабепразол + креон  В) ципрофлоксацин + октреотид + контрикал  Г) ношпа + фамотидин + фестал</p>	Б
<p>Базисная терапия подагры включает:</p> <p>А) урикодепрессивные средства, уменьшающие синтез мочевой кислоты  Б) урикозурические средства, повышающие экскрецию мочевой кислоты путем реабсорбции уратов  В) средства смешанного действия  Г) витаминотерапию  Д) верно А, Б, В  Е) все перечисленное</p>	Д
<p>Препарат являющийся динитратом</p> <p>А) Нитроглицерин  Б) Нитросорбид  В) моносан</p>	Б
<p>В наибольшей степени свойственен синдром отмены</p> <p>А) нитратам  Б) антагонистам кальция  В) бета-блокаторам  Г) всем перечисленным</p>	В
<p>При длительной монотерапии бета-адреноблокаторами происходит развитие:</p> <p>А) Гипонатриемии  Б) Гиперкалиемии  В) задержки Na  Г) изменений не происходит</p>	В
<p>Основными препаратами, применяемыми при лечении гипертрофической кардиомиопатии, являются:</p>	бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
<p>Какова рекомендуемая продолжительность двойной антитромбоцитарной терапии после коронарного стентирования у больных со стабильной ИБС, АГ, ХСН без ФП (если нет оснований для ее сокращения или продления)?</p>	6 месяцев
<p>Реабилитация - это:</p> <p>А) комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных  Б) система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий</p>	Б



<p>В) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов</p> <p>Г) комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса</p>	
<p>Реабилитация направлена:</p> <p>А) на борьбу с факторами риска</p> <p>Б) на предупреждение возникновения заболеваний</p> <p>В) на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности</p> <p>Г) на возвращение к профессии</p>	В
<p>Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:</p> <p>А) медицинский, социальный, психологический, профессиональный</p> <p>Б) физический, психический, социально-экономический</p> <p>В) профессиональный, социальный, психологический</p> <p>Г) экономический, юридический, социальный</p>	А
<p>Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий:</p> <p>А) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, преемственность</p> <p>Б) комплексность и непрерывность</p> <p>В) проведение в коллективе</p> <p>Г) эффективность</p>	А
<p>Категории лиц участвующих в реабилитационном процессе:</p> <p>А) мед. работники; психологи; специалисты по социальной работе; экономисты</p> <p>Б) педагоги, социальные работники</p> <p>В) психологи, юристы, социологи</p> <p>Г) врачи, юристы, экономисты</p>	А
<p>Что относится к основным причинам роста инвалидности с детства:</p> <p>А) научно - технический прогресс</p> <p>Б) неблагоприятные условия труда женщины</p> <p>В) снижение рождаемости и рост хронической заболеваемости</p> <p>Г) рост младенческой смертности</p>	В
<p>Критерии для определения III группы инвалидности:</p> <p>А) способность к передвижению и обучению I степени</p> <p>Б) способность к обучению II степени</p> <p>В) способность к общению III степени</p>	А
<p>Какие учреждения входят в систему медицинской реабилитации:</p> <p>А) центры социальной защиты</p> <p>Б) реабилитационные отделения ЦСО</p> <p>В) служба занятости населения</p> <p>Г) отделения восстановительного лечения стационаров и поликлиник</p>	Г

Сколько степеней входят в классификацию нарушений функций организма по степени выраженности:	3
Понятие входящее в классификацию основных категорий жизнедеятельности:	способность к ориентации
Мир, в котором мы живем, а также все прочие миры состоят из атомов – так считал античный философ А) Фалес Б) Парменид В) Анаксагор Г) Демокрит	Г
Упорядоченный гармоничный мир, образовавшийся из хаоса, получил у античных философов-досократиков название ...	космос
«Вера через понимание» - такая установка существовала в рамках А) гностицизма Б) схоластики В) мистики Г) апологетики	Б
Мыслители эпохи Возрождения в наибольшей степени интересовались проблемой доказательств бытия бога соотношения знания и веры взаимоотношения философии и теологии взаимоотношения бога, природы и человека	
Д. Юм пришел к выводу, что вещи и причинно-следственные связи между ними непознаваемы. Такая позиция называется ...	агностицизм
По мнению Г. Лейбница, Вселенная как восходящий ряд монад завершается А) универсумом Б) богом В) мировой душой Г) человеком	Б
По убеждению Дж. Локка, мышление – это процесс формирования А) первичных ощущений внешнего мира Б) идей на основе рациональной интуиции В) сложных идей на основе обобщения простых Г) внутреннего опыта	В
Рассудок, по убеждению И. Канта, отвечает за А) упорядочивание наших ощущений Б) представление ощущений в пространстве и времени В) формирование мировоззрения Г) способность к переоценке ценностей	А
По И. Канту, нравственная ценность поступка тем выше, чем более он	В

<p>А) соответствует действующему закону</p> <p>Б) доставляет удовольствие тому, кто его совершает</p> <p>В) подчинен чувству долга</p> <p>Г) связан с дружескими чувствами</p>	
<p>Разрабатывая свою философскую систему, К. Маркс в наибольшей степени опирался на идеи</p> <p>А) древнегреческих мыслителей</p> <p>Б) французских просветителей</p> <p>В) И. Канта</p> <p>Г) Г.В.Ф. Гегеля</p>	Г
<p>Основной вопрос для древнегреческих философов-монистов VI в. до н.э.</p> <p>А) о познаваемости мира</p> <p>Б) о первичности материи или духа</p> <p>В) о природе человеческой души</p> <p>Г) о первостихии, порождающей из себя разнообразие природных материалов</p>	Г
<p>«Идеи правят миром», «Вещи – тени идей» - так говорил ...</p>	Платон
<p>Бог сотворил мир из ничего – это представление называется</p> <p>А) креационизм</p> <p>Б) теоцентризм</p> <p>В) фатализм</p> <p>Г) провиденциализм</p>	А
<p>Человек, по мнению Б. Спинозы, обладает</p> <p>А) бесконечным числом модусов</p> <p>Б) 2 модусами - мышления и протяжения</p> <p>В) только модусом мышления</p> <p>Г) только модусом протяжения</p>	Б
<p>Ключевой тезис сенсуализма «Нет в разуме ничего такого, что прежде не прошло бы через чувства» был сформулирован мыслителем Нового времени ...</p>	Дж. Локком
<p>Д. Юм утверждал, что впечатления и идеи связаны отношениями</p> <p>А) творчества – вторые производны от первых</p> <p>Б) временного и пространственного сосуществования</p> <p>В) причинности</p> <p>Г) никаких связей между ними нет</p>	А
<p>По мнению И. Канта, «вещь в себе» - это</p> <p>А) синоним понятий «бог» или «высший разум»</p> <p>Б) аналог платоновской «идеи»</p> <p>В) непознаваемая основа мироздания</p> <p>Г) внешний объект, который воздействует на наши органы чувств, но при этом не может быть познан</p>	Г
<p>Немецкий мыслитель, в своей натурфилософии выводивший самосознание из развития природы</p> <p>А) И. Кант</p>	Б

<p>Б) Ф.В.Й. Шеллинг  В) Г.В.Ф. Гегель  Г) К. Маркс</p>	
<p>По представлению Г.В.Ф. Гегеля первоосновой всего сущего является</p> <p>А) бог  Б) абсолютная идея  В) человеческое сознание  Г) у мира нет незыблемой основы, ничто не вечно</p>	Б
<p>Согласно А. Шопенгауэру, мир, явленный нам во всем своем многообразии, оказывается объективацией</p> <p>А) мировой воли  Б) мирового порядка  В) божественного замысла  Г) абсолютной идеи</p>	А
<p>Античный философ, который высмеивал людей за то, что они молятся придуманным богам и при этом изображают их подобными себе</p> <p>А) Фалес  Б) Гераклит  В) Пифагор  Г) Ксенофан</p>	Г
<p>Утверждая, что познавательные способности человека ограничены, потому любые наши высказывания, даже взаимоисключающие, будут ложными, а истина при этом остается недостижимой, «неберущейся» планкой, софист Горгий проявляет себя как...</p>	скептик
<p>Оппонентом софистов был</p> <p>А) Сократ  Б) Диоген  В) Платон  Г) Аристотель</p>	А
<p>«Верую, ибо абсурдно» - кредо</p> <p>Оригена  Тертуллиана  Аврелия Августина  Фомы Аквинского</p>	Б
<p>Фома Аквинский говорил о</p> <p>А) несовместимости веры и разумного знания  Б) несовместимости веры и разумного знания  В) превосходстве веры над разумом  Г) превосходстве разума над верой  Д) гармонии веры и разума</p>	Д
<p>Гелиоцентрическая модель мира Н. Коперника стала альтернативой системе</p>	Г

<p>А) Анаксимандра  Б) Пифагора  В) Аристотеля  Г) Птолемея</p>	
<p>Д. Юм считал, что  А) вопрос о существовании внешних источников наших ощущений остается неразрешимым  Б) я мыслю – следовательно, я существую  В) нет в разуме ничего такого, что прежде не прошло бы через чувства  Г) существовать – значит быть воспринимаемым</p>	А
<p>Что утверждал Дж. Беркли по поводу введенного Дж. Локком различения первичных и вторичных качеств вещей?  А) существуют и первые, и вторые  Б) реальны только первичные качества  В) реальны только вторичные качества  Г) объективно не существуют ни первые, ни вторые</p>	Г
<p>Философ, который, по словам И. Канта, пробудил его от догматического сна  Вольтер  Ж.-Ж. Руссо  Д. Юм  Дж. Беркли</p>	В
<p>Стремясь выйти за пределы опыта, разум сталкивается со взаимоисключающими утверждениями, каждое из которых может быть обосновано. И. Кант называл такие противоречия ...</p>	антиномиями
<p>Невозможность движения обосновывал с помощью своих «апорий» древнегреческий философ ...</p>	Зенон
<p>В «Новом Органоне» Ф. Бэкон подвергает критике  А) учение Платона об идеальном государстве  Б) логику Аристотеля  В) средневековую «теорию двух истин»  Г) научную методологию Р. Декарта</p>	Б
<p>Опыт – основа всех знаний, накопленных человечеством  А) в процессе познания следует подвергать логическому анализу все – даже то, что кажется очевидным  Б) мир может быть познан наиболее глубоко с помощью интуиции  Г) мир был, есть и останется непознанным – человек не обладает потенциалом, необходимым для решения этой задачи</p>	А
<p>Основное убеждение философа-эмпирика  А) все наше знание – из опыта  Б) лучший инструмент познания – разум  В) следует подвергнуть все сомнению  Г) мир в принципе непознаваем</p>	А

<p>Солипсизм – это убежденность в том, что</p> <p>А) мир вокруг нас реален и познаваем</p> <p>Б) внешний мир существует, но остается для нас непознаваемым</p> <p>В) каждый из нас замкнут в своем внутреннем мире, вопрос о существовании внешнего мира остается неразрешимым</p> <p>Г) мой собственный внутренний мир – это и есть реальность</p>	
<p>Социальная доктрина, разработанная Ш. Монтескье, называется</p> <p>А) провиденциализм</p> <p>Б) фатализм</p> <p>В) географический детерминизм</p> <p>Г) гуманизм</p>	В
<p>По мнению Г.В.Ф. Гегеля, мировое развитие есть</p> <p>А) реализация божественного замысла</p> <p>Б) саморазвитие Абсолютной Идеи</p> <p>В) процесс самоорганизации материи в природе и закономерно смены общественно-экономических формаций в социуме</p> <p>Г) Гегель отрицал развитие</p>	Б
<p>Л. Фейербах считал, что за понятием бога в религии скрывается</p> <p>А) сверхприродное творческое начало</p> <p>Б) природа, обладающая огромным творческим потенциалом</p> <p>В) вымысел и обман богословов</p> <p>Г) отчужденная и объективированная сущность самого человека</p>	Г
<p>В юности К. Маркс примыкал к</p> <p>А) «правым», или старогегельянцам</p> <p>Б) «левым», или младогегельянцам</p> <p>В) неогегельянцам</p> <p>Г) неокантианцам</p>	Б
<p>Идейным предшественником экзистенциализма считается ...</p>	С. Кьеркегор
<p>Слова Ф. Бэкона о «плодоносных» и «светоносных» опытах соответствуют современному разделению научного знания на</p> <p>А) чувственное и рациональное</p> <p>Б) эмпирическое и рациональное</p> <p>В) прикладное и фундаментальное</p> <p>Г) естественнонаучное и гуманитарное</p>	В
<p>Определение свободы как познанной необходимости сформулировал</p> <p>А) Т. Гоббс</p> <p>Б) Дж. Локк</p> <p>В) Б. Спиноза</p> <p>Г) Ф. Энгельс</p>	В
<p>Французские философы-просветители ставили перед собой цель</p> <p>А) восстановить гармонию веры и разума</p> <p>Б) бороться с суевериями и предрассудками</p> <p>В) обосновать универсальность философской науки</p> <p>Г) определить место и роль философии в мире науки</p>	Б

<p>Появилась в эпоху Просвещения и не потеряла своей актуальности до настоящего времени идея</p> <p>А) социальной справедливости  Б) социального прогресса  В) кооперации  Г) потребления</p>	Б
<p>Философ XVIII в., убежденный, что науки и искусства способствуют разрушению нравов – это ...</p>	Ж.Ж. Руссо
<p>«Без субъекта нет объекта, без объекта нет субъекта» - это кредо</p> <p>А) «первого» позитивизма  Б) «второго» позитивизма, или эмпириокритицизма  В) «третьего», или «логического» позитивизма  Г) экзистенциализма</p>	Б
<p>Неопозитивисты предлагали разделять научные и ненаучные суждения посредством ...</p>	верификации
<p>Принцип фальсификации был сформулирован и предложен в качестве критерия научности</p> <p>А) Г. Спенсером  Б) Э. Махом  В) Л. Витгенштейном  Г) К. Поппером</p>	Г
<p>В западной философии новейшего времени интуитивизм и волюнтаризм – это два направления в</p> <p>А) философии жизни  Б) неопреимизме  В) неопозитивизме  Г) структурализме</p>	А
<p>Философская позиция, главной отличительной чертой которой является критическое отношение к науке, ее возможностям и познавательному потенциалу, называется</p> <p>А) идеализм  Б) иррационализм  В) антисциентизм  Г) сциентизм</p>	В
<p>Рассчитайте рН буферного раствора, полученного смешиванием 40 мл 0,1 М раствора <math>\text{Na}_2\text{CO}_3</math> и 20 мл 0,1 М раствора <math>\text{NaHCO}_3</math> (для <math>\text{H}_2\text{CO}_3</math> <math>\text{pK}_{a1}=6,36</math>; <math>\text{pK}_{a2}= 10,33</math>). (Ответ округлите до сотых)</p>	10,63
<p>К 1 л буферного раствора, содержавшего 0,02 моль <math>\text{Na}_3\text{PO}_4</math> и 0,02 моль <math>\text{Na}_2\text{HPO}_4</math>, добавили 0,005 моль <math>\text{HCl}</math>. Рассчитайте рН полученного буферного раствора (для <math>\text{H}_3\text{PO}_4</math> <math>\text{pK}_{a1}=2,12</math>; <math>\text{pK}_{a2}= 7,2</math>; <math>\text{pK}_{a3}= 12,44</math>). (Ответ округлите до десятых)</p>	12,2
<p>Вычислите массовую долю в % серной кислоты в растворе, содержащем 0.5 моль <math>\text{H}_2\text{SO}_4</math> (<math>M = 98</math> г/моль) и 91 г воды. (Ответ запишите в виде целого числа)</p>	35

При какой молярной концентрации (моль/л) раствор $\text{Na}_3\text{PO}_4$ изотоничен 0,4 М раствору сахарозы?	0,1
Оцените истинность суждения: «В соответствии с правилом Клечковского, в основном состоянии электрон занимает подуровень с наименьшим значением суммы $(n+l)$ , а не с минимальным значением $n$ ». (В ответе запишите верно/неверно)	верно
Определите без расчета изменение энтропии системы в результате реакции $\text{C}_2\text{H}_4$ (газ) + 3 $\text{O}_2$ (газ) $\rightarrow$ 2 $\text{CO}_2$ (газ) + 2 $\text{H}_2\text{O}$ (газ). (Ответ запишите словами: увеличится, уменьшится или невозможно определить)	невозможно определить
Если в обратимом процессе для прямой реакции $\Delta H > 0$ , как изменится при повышении температуры величина $K_c$ ? (Запишите ответ словом: увеличится, уменьшится, не изменится)	увеличится
Реакция между веществами А и В выражается уравнением $2\text{A} + \text{B} \rightarrow \text{C}$ , имеет первый порядок по веществу А и порядок 0,5 по веществу В. Рассчитайте скорость реакции (в моль.л <sup>-1</sup> .с <sup>-1</sup> ), если $c(\text{A}) = 0,2$ моль/л, $c(\text{B}) = 0,04$ моль/л; константа скорости равна $0,5 \text{ л}^{0,5} \cdot \text{моль}^{-0,5} \cdot \text{с}^{-1}$ . (Ответ запишите с точностью до сотых)	0,02
В одинаковых объемах растворов содержатся одинаковые массы веществ. Расположите вещества в порядке увеличения молярной концентрации их растворов: А) NaI Б) NaOH В) NaBr Г) NaCl	А, Б, В, Г
Чему равно осмотическое давление (в кПа) при 37°C ( $R=8,31 \text{ Дж/моль} \cdot \text{К}$ ) раствора, в 2 л которого содержится 0,2 моль NaI и 0,2 моль KBr? А) 103 Б) 1030 В) 565 Г) 781	Б
Сохранятся ли условные рефлексы у декортицированного животного? А) Да Б) Нет	Б
Является ли дифференцировочное торможение врожденным? А) Да Б) Нет	Б
Условный тормоз, носящий характер запрета, способствует ли выработке у ребенка социальных навыков? А) Да Б) Нет	А
Отвечают вторичные зоны коры за более сложную обработку информации?	А



<p>А) Да Б) Нет</p>	
<p>Человек дремал в кресле. вдруг зазвонил телефон. сменился ли альфа-ритм на дельта-ритм? А) Да Б) Нет</p>	А
<p>Присутствует ли у человека оперантное обусловливание? А) Да Б) Нет</p>	А
<p>Можно ли импринтинг отнести к приобретенным видам поведения? А) Да Б) Нет</p>	Б
<p>Необходимо ли участие гипоталамуса в формировании эмоционального поведения? А) Да Б) Нет</p>	А
<p>Укажите пропущенную структуру в последовательности обонятельного пути: ОБОНЯТЕЛЬНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ → ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ НЕРВЫ → ..... → КОРА БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ</p>	Обонятельные луковицы
<p>В основе кратко-временной памяти лежит: А) образование новых нейронов Б) образование новых синапсов В) циркуляция нервных импульсов по цепочке нейронов Г) увеличение синтеза медиатора Д) синтез модуляторов нервной передачи</p>	В
<p>Субъективное состояние, возникающее при невозможности в течение определенного времени достичь жизненно важных для человека результатов, называется А) Мотивацией Б) Эмоциональным стрессом В) Страхом Г) Потребностью</p>	Б
<p>Что характерно для сформированного в процессе тренировок специфического двигательного навыка? А) Активация всех мышц, наличие неловких, неточных движений Б) Скованность позы, задержка дыхания при движениях В) Улучшение координации, точности движений по сравнению с началом тренировок Г) Высокая степень координации и автоматизации всех движений, необходимых для его осуществления</p>	Г

## ЧАСТЬ II

1. Основные права граждан РФ в области охраны окружающей среды
2. Негативные факторы среды обитания могут приводить к:
3. Механические, термические, радиационные, акустические факторы, вибрация, поражение электротоком относят к:
4. На человека повседневно воздействует
5. Наибольшее влияние на загрязнение окружающей среды оказывают
6. Экологическая безопасность зависит от:
7. Интенсивное загрязнение окружающей среды явилось причиной
8. Факторы, предопределившие отрицательные последствия для человека и среды его обитания
9. Расследование несчастных случаев и профессиональных заболеваний в медицинской организации проводит ...
10. Ответственность за нарушение техники безопасности на рабочем месте несёт:
11. В каком законодательном документе утвержден перечень состояний, при которых оказывается первая помощь
12. Первая помощь включает комплекс неотложных простейших мероприятий, направленных на:
13. Базовое поддержание жизнедеятельности пострадавшего человека –
14. Первая помощь пострадавшим – это
15. Базовое поддержание жизнедеятельности -
16. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи согласно приказу Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) включает все перечисленное, кроме:
17. Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 05.03.2011 N 169н "Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам" к изделиям медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации относятся:
18. . Обязанность граждан Российской Федерации изучить основные способы защиты населения и территории от чрезвычайных ситуаций, приемы оказания первой помощи и постоянно совершенствовать свои знания и навыки в указанной области закреплена:
19. Базовой сердечно-легочной реанимацией называют
20. Оказывая первую помощь необходимо в первую очередь:
21. Что называется областью гипофиксации («холодным очагом»)?
22. Что такое естественная контрастность?
23. Что называется гиподенсивной зоной?
24. Что называется изоденсивной зоной?
25. Что такое эпифизеолиз?
26. Что такое «тень» на рентгенограмме?
27. Что такое «просветление» на рентгенограмме?
28. Что такое анэхогенность?
29. Что такое гиперэхогенность?
30. Что такое повышенная эхогенность?
31. Какой метод лучевой диагностики используют для оценки формирования суставов у новорожденных?
32. Какой метод лучевого исследования оценивает функциональное состояние почек?
33. Какие лучевые исследования можно применить для выявления аппендицита?
34. В какие сроки на рентгенограмме появятся изменения со стороны кости и надкостницы при гематогенном остеомиелите у взрослого человека
35. Какое физическое явление лежит в основе получения ультразвуковых волн?

36. Что лежит в основе работы ультразвукового прибора?
37. Где расположен источник излучения при МРТ?
38. Какой метод лучевого исследования раньше фиксирует наличие гноя под надкостницей при остеомиелите – рентгенологический или ультразвуковой?
39. Перечислите рентгенологические признаки пневмоторакса.
40. Назовите рентгенологические признаки механической толстокишечной непроходимости.
41. Ультраструктура биологической мембраны. Основные функции биологических мембран. Раздражители: определение, их виды, характеристика. Требования, предъявляемые к раздражителям: Закон силы-длительности. Закон градиента нарастания силы раздражителя.
42. Транспортная функция мембраны. Общие представления о перемещении веществ через мембрану. Каналы мембран клеток, общие представления о структуре, виды. Представление о строении и функционировании потенциал-зависимых ионных каналов, их виды и механизм работы. Общие представления о блокаторах ионных каналов.
43. Мембранный потенциал покоя: понятие, механизм формирования. Факторы, определяющие его величину. Распределение ионов относительно мембраны. Пассивный электротонический потенциал.
44. Локальный ответ, его биоэлектрическое проявление, механизм возникновения, общие характеристики, значение и отличия от ПД. Понятия «критического уровня деполяризации» и «порогового потенциала».
45. Потенциал действия (ПД): механизм его возникновения, схема ПД (фазы) и следовые явления, параметры ПД, значение.
46. Фазовые изменения возбудимости ткани во время ее возбуждения – ПД (график, сопоставить с фазами ПД), их механизм.
47. Законы силы и «все или ничего». Изменение возбудимости при электротоническом изменении мембранного потенциала. Явление аккомодации возбудимой ткани.
48. Параметры возбудимости ткани: пороговая сила (реобаза), полезное время, хронаксия. Кривая Гоорвега-Вейса-Лапика. Функциональная лабильность ткани, мера лабильности.
49. Нервное волокно: функциональное значение отдельных структурных элементов, классификация нервных волокон. Механизм проведения возбуждения по миелинизированным и немиелинизированным волокнам. Законы проведения возбуждения по нервному волокну.
50. Нервно-мышечный синапс: его структурные элементы и их назначение, механизм передачи сигнала, особенности передачи нервного импульса в синапсе по сравнению с его проведением в нервном волокне.
51. Химический синапс, его ультраструктура. Механизм передачи сигнала в химическом синапсе. Механизм возникновения постсинаптического потенциала. Понятие об ионотропных и метаботропных рецепторах.
52. Сравнительная характеристика электрических и химических синапсов. Их физиологические свойства, чувствительность к внешним регуляторным воздействиям.
53. Регуляция синаптической передачи (синаптическое облегчение и синаптическая депрессия). Регуляция высвобождения и обратного захвата нейромедиатора. Пресинаптические рецепторы (ауто- и гетерорецепторы). Способы инактивации нейромедиатора.
54. Скелетная мышца: функциональное значение отдельных структурных элементов мышечного волокна, понятие о структурной и функциональной единице изолированной мышцы и двигательного аппарата организма, классификация двигательных единиц.

55. Механизм сокращения и расслабления скелетной мышцы: значение потенциала действия, ионов кальция, сократительных и регуляторных белков. Роль АТФ.
56. Типы мышечных сокращений. Одиночное сокращение изолированной мышцы: его фазы, факторы, влияющие на силу сокращения. Энергетическое обеспечение сокращения и расслабления мышц.
57. Тетаническое сокращение изолированной мышцы: понятие о тетанусе, механизм, факторы, влияющие на величину тетануса, оптимум и пессимум частоты раздражения. Механизм тетануса в естественных условиях. Работа скелетной мышцы, ее утомление.
58. Гладкая мышца: значение для организма, функциональная единица, отличия потенциала покоя и потенциала действия от потенциала покоя и потенциала действия скелетной мышцы.
59. Сокращение гладкой мышцы: механизм, источники поступления кальция. Особенности регуляции гладкомышечных сокращений/
60. Гладкая мышца. Особенности сокращения по сравнению со скелетной. Факторы, влияющие на активность гладких мышц.
61. Центральная нервная система. Общий план строения ЦНС, структура, отделы и функции. Виды нервных влияний и характеристика нервного типа регуляции.
62. Нейрон: основные части и их характеристика. Функции нейрона.
63. Виды мембранных потенциалов нейрона. Механизмы и место их возникновения.
64. Виды постсинаптических потенциалов, их ионные механизмы, свойства.
65. Взаимодействие процессов возбуждения и торможения в нейроне. Пространственная и временная суммация как основа интегративной деятельности нейрона.
66. ВПСП и ТПСП – механизмы возникновения, их роль в активности нейрона
67. Рефлекторный принцип деятельности ЦНС. Определение рефлекса. Рефлекторная дуга, ее составные части. Чувствительные (афферентные), вставочные и двигательные (эфферентные) нейроны. Схема дуги соматического рефлекса
68. Организация ЦНС от нейрона к мозгу: нейрон — нейронный контур — нервный центр — распределенная система.
69. Нейронные контуры, основные виды, назначение нейронных контуров
70. Виды торможения. Механизмы пресинаптического и постсинаптического торможения.
71. Нервные центры. Определение и основные физиологические свойства нервных центров: Представление об организации нервных центров в узком смысле (на одном уровне ЦНС) и в широком смысле (на нескольких уровнях ЦНС)
72. Функции ЦНС. Понятие о координации в ЦНС. Иерархическая организация. Принцип обратной связи. Принцип субординации.
73. Взаимодействие антагонистических функций. Принципы общего конечного пути, борьбы за общий конечный путь, реципрокности, проторения пути, обратной связи Доминанта, ее определение и свойства.
74. Представление о функциональной системе как временном объединении различных нервных структур, направленном на достижение полезного результата действия.
75. Спинальный мозг Основы функциональной анатомии спинного мозга. Принцип сегментарной иннервации. Основные функции спинного мозга.
76. Спинальная организация двигательных функций. Соматические рефлексы спинного мозга: миотатический рефлекс, рефлекс с сухожильного органа Гольджи, сгибательный рефлекс, перекрестный разгибательный рефлекс, шагательный рефлекс, прочие рефлексы.
77. Ствол мозга. Основные отделы, структуры и центры ствола мозга. Основные функции ствола мозга. Особенности стволовых рефлексов: сложные цепные рефлексы, надсегментарные рефлексы.
78. Мозжечок, нейрональные контуры, участие в регуляции двигательной активности.
79. Стриопаллидарная система, понятие. Участие в двигательной активности.

80. Сравнительная характеристика стриопаллидарной с-мы и мозжечка как двух систем коррекции движений.
81. Автономная (вегетативная) нервная система, ее организация, парасимпатический и симпатический отделы. Рефлекторная дуга автономной нервной системы и ее отличие от соматической. Локализация тел пре- и постганглионарных нейронов, медиаторы и рецепторы пре- и постганглионарных нейронов.
82. Спинальные, стволовые и гипоталамические центры регуляции висцеральных функций.
83. Влияния автономной нервной системы (симпатического и парасимпатического отделов) на иннервируемые органы.
84. Внутриорганный нервная система как третий отдел автономной нервной системы на примере энтеральной нервной системы.
85. Гипоталамус и его морфофункциональная организация. Представление о внутренней среде организма и гомеостазе. Гипоталамус как главный регулятор гомеостаза.
86. Роль гипоталамуса в управлении эндокринной системой (представление о гипоталамо-гипофизарной системе).
87. Общие принципы организации сенсорных систем. Понятие модальности, субмодальности (валентности). Значение сенсорных систем.
88. Характеристика сенсорных систем. Общие черты. Схематичный путь трансформации раздражающего стимула от рецептора до коры больших полушарий. Специфические и неспецифические пути.
89. Основные функции сенсорных систем. Принципы формирования ощущений. Роль различных зон коры БП в восприятии.
90. Рецепторы, их виды, принципы классификаций и основные свойства. Рецепторный потенциал, его возникновение, свойства. Сенсорное преобразование.
91. Общие принципы кодирования информации. Кодирование качества, интенсивности, пространственное кодирование.
92. Морфо-функциональная организация проекционной зоны коры больших полушарий. Роль ассоциативной зоны коркового отдела сенсорной системы
93. Основные структуры глаза и их назначение. Оптическая система глаза. Формирование изображения на сетчатке.
94. Приспособление к разглядыванию приближенных и отдаленных предметов. Механизм аккомодации, аккомодационный рефлекс. Аномалии рефракции и их коррекция.
95. Сенсорное преобразование в зрительной системе. Виды фоторецепторов сетчатки, их локализация. Рецепторные поля и острота центрального и периферического зрения. Нейронные контуры сетчатки.
96. Зрачковые рефлексы. Рефлекторные дуги зрачковых рефлексов. Световая и темновая адаптация глаза: роль зрачковых рефлексов и зрительных пигментов.
97. Наружное, среднее ухо и внутреннее ухо. Основные структуры и их назначение. Сенсорное преобразование в кортиевом органе. Функции наружных и внутренних волосковых клеток.
98. Вестибулярные структуры внутреннего уха: отолитовый аппарат, функции. Адекватные раздражители для возбуждения рецепторов отолитового аппарата. Физиологическое значение.
99. Вестибулярные структуры внутреннего уха: полукружные каналы, функции. Адекватные раздражители для возбуждения рецепторов полукружных каналов. Физиологическое значение.
100. Представления о вкусовой рецепции. Первичные вкусовые ощущения. Вкусовые пути: от рецепторов до вкусовой зоны коры.
101. Классификация запахов. Обонятельные рецепторы и схема обонятельного пути. Физиологическая роль обоняния у человека.

102. Виды поверхностной чувствительности. Тактильные рецепторы, виды, характеристика.
103. Основные виды проприорецепторов, их локализация. Пути проприоцептивной чувствительности к коре головного мозга и мозжечку. Значение мышечно-суставного чувства для двигательных реакций и их коррекции.
104. Боль как системная реакция организма. Физиологический смысл боли. Соматическая боль, виды. Висцеральная боль, её отличия от соматической боли.
105. Проекционные и отраженные боли. Объяснение их возникновения. Представления о зонах Захарьина-Геда. Антиноцицептивная система: понятие, функции, структуры.
106. ВНД: понятие, разновидности врожденного и приобретенного поведения, различия между ними. Условные рефлексы, их виды и отличия от безусловных.
107. Условное торможение, его разновидности и принципиальное отличие выработки от условных рефлексов.
108. Представления И.П. Павлова о первой и второй сигнальных системах и о типах ВНД. Современные представления о центрах и механизмах речи.
109. Локализация корковых зон. Межполушарная асимметрия.
110. Познавательные функции. Виды научения. Память. Речь.
111. Эмоции и мотивации. Функции эмоций. Мозговой субстрат эмоций и мотиваций. Лимбическая система.
112. Активирующие системы мозга.
113. Сон как биоритм. Фазовая структура сна. Представления о механизмах и значении сна.
114. Электрическая активность мозга и ЭЭГ.
115. Общие принципы. Значение обмена веществ и энергии для организма. Ассимиляция и диссимиляция, катаболизм и анаболизм. Соотношение процессов анаболизма и катаболизма в живых системах.
116. Энергетический и пластический обмены, их взаимоотношения. Питательные вещества (белки, жиры, углеводы) как энергетические и пластические субстраты.
117. Углеводы. Химическая характеристика, источники углеводов и их роль в организме. Обмен углеводов (пути поступления в кровь и выведения из крови). Понятие об углеводном резерве, гликоген.
118. Регуляция обмена углеводов: действие адреналина, глюкокортикоидов, глюкагона, инсулина, СТГ. Понятие о контринсулярных гормонах. Поддержание уровня глюкозы в крови: гипоталамическая и панкреатическая системы. Понятия гликогенез, гликогенолиз; глюконеогенез, гликолиз.
119. Липиды. Химическая характеристика и классификация липидов. Источники и функции разных липидов в организме. Потребность. Обмен липидов (пути поступления в кровь и выведения из крови). Особенности жирового обмена, запасы жира
120. Белки. Химическая характеристика. Источники белков в организме, их роль. Потребность в белке. Особенности белкового обмена.
121. Пластическая и энергетическая функции белков. Биологическая ценность. Регуляция обмена белков. Действие инсулина, глюкокортикоидов, СТГ, тестостерона, тиреоидных гормонов.
122. Азотистый баланс. Причины отрицательного и положительного азотистого баланса. Количественные показатели азотистого баланса: коэффициент изнашивания, белковый минимум и белковый оптимум. Полноценные и неполноценные белки.
123. Печень. Метаболическая функция печени – участие в белковом, углеводном и жировом обменах.
124. Энергетический баланс. Соотношение между приходом и расходом энергии. Закон сохранения энергии как основной закон энергетического баланса. Приход энергии и его определение. Тепловые физические и физиологические коэффициенты.

125. Общий обмен (суточный расход энергии), его компоненты: основной обмен, рабочая прибавка, специфически-динамическое действие пищи. Основной обмен, факторы, определяющие его величину, условия определения. Правило поверхности Рубнера.
126. Понятие об истинном и должном основном обмене. Калорический эквивалент кислорода, дыхательный коэффициент и факторы их определяющие.
127. Относительность понятия гомеотермности организма человека. Ядро и оболочка тела. Значение постоянства температуры внутренней среды организма. Температура тела человека и ее суточные колебания. Понятие о средней температуре тела. Различия температуры различных участков кожных покровов человека (температурная карта).
128. Температура тела как результат баланса теплопродукции и теплоотдачи. Роль отдельных органов в теплопродукции. Обязательная и дополнительная теплопродукция. Механизмы увеличения теплопродукции: сократительный и несократительный термогенез. Термогенез у взрослых и новорожденных.
129. Теплоотдача. Характеристика двух тепловых потоков: внутреннего и внешнего. Виды теплоотдачи, их физические и физиологические особенности. Принципиальные отличия испарения от неиспарительных способов теплоотдачи.
130. Терморегуляция в зоне комфорта, при высокой и низкой температуре. Система терморегуляции. Терморегуляторный центр. Поведенческие, вегетативные и эндокринные реакции на изменения окружающей температуры. Температурная адаптация и температурная акклиматизация
131. Гуморальная регуляция, ее характеристика, отличия от нервного типа регуляции
132. Эндокринная система. Общее представление о железах внутренней секреции.
133. Задачи и значение эндокринной системы
134. Гормоны, понятие, общие свойства гормонов, принципы классификаций
135. Типы взаимодействия гормона с рецептором
136. Гипоталамус- главный нейроэндокринный центр, его характеристика.
137. Гормональная регуляция обмена белков, жиров и углеводов.
138. Гипоталамо-гипофизарная система.
139. Регуляция деятельности эндокринной системы
140. Общие принципы пищеварения. Назначение пищеварительной системы. Типы пищеварения. Полостное и пристеночное пищеварение. Конвейерный принцип работы ЖКТ. Отделы ЖКТ и их основные функции.
141. Общая характеристика пищеварительных и непищеварительных функций ЖКТ.
142. Моторная функция желудочно-кишечного тракта. Виды моторики и их назначение. Сфинктеры ЖКТ. Роль мышечных клеток ЖКТ, энтеральной нервной системы и экстраорганных вегетативных нервов в формировании и регуляции моторики ЖКТ. Перистальтический рефлекс.
143. Секреторная функция ЖКТ. Общая характеристика желез ЖКТ. Секретируемые вещества. Механизмы и регуляция секреции.
144. Функция всасывания в желудочно-кишечном тракте. Топография всасывания Общие принципы трансэпителиального переноса. Виды транспорта.
145. Место и механизмы всасывания белков, липидов и углеводов. Место и механизмы всасывания воды и электролитов.
146. Сущность переваривания. Переваривание белков, углеводов и нуклеиновых кислот: последовательность и этапы переваривания в разных отделах ЖКТ.
147. Переваривание липидов: последовательность переваривания, этапы, переваривания в разных отделах ЖКТ, эмульгирование, образование мицелл.
148. Регуляция функций ЖКТ. Нервная регуляция: вегетативные нервы и энтеральная нервная система. Интрамуральные сплетения энтеральной нервной системы, их функции.
149. Основные гормоны ЖКТ (гастроинтестинальные). Представление о диффузной эндокринной системе в желудочно-кишечном тракте.

150. Механизмы формирования состояний голода и насыщения. Роль латеральной и ветромедиальной областей гипоталамуса в регуляции пищевого поведения.
151. Ротовая полость. Состав, количество, функции, механизм образования слюны и регуляция слюнообразования. Приспособительный характер слюноотделения. Условнорефлекторное слюноотделение.
152. Акт глотания: основные структуры, обеспечивающие глотание, последовательность и фазы глотания. Прохождение пищи по глотке и пищеводу.
153. Желудок. Отделы желудка. Основные функции желудка. Роль желудка в депонировании пищи и формировании химуса. Секреторная функция. Желудочные железы и их секреты. Особенности пилорических желез. Состав желудочного сока. Значение соляной кислоты. Функции компонентов желудочного сока.
154. Базальная и стимулированная желудочная секреция. Фазы желудочной секреции. Регуляция секреции соляной кислоты: роль местных и системных нервных и гуморальных факторов. Факторы, тормозящие секрецию соляной кислоты. Регуляция секреции пепсиногена.
155. Моторная функция желудка. Назначение отдельных видов моторики. Сфинктеры и их активность. Рецептивная релаксация. Перемешивание пищи. Эвакуация химуса в двенадцатиперстную кишку: последовательность, механизмы, регулирующие факторы.
156. Переваривание и всасывание в желудке. Непищеварительные функции желудка.
157. Пищеварение в 12-перстной кишке и ее роль в процессе пищеварения.
158. Поджелудочная железа. Состав, рН и свойства панкреатического сока, действие его ферментов на жиры, белки и углеводы. Активация проферментов. Роль ингибитора трипсина и энтерокиназы. Паренхиматозная и протоковая секреция.
159. Фазы секреции поджелудочной железы. Регуляция панкреатической секреции – парасимпатические нервы, секретин, холецистокинин.
160. Состав и функции желчи. Секреции желчи (паренхиматозная и протоковая секреция). Регуляция секреции желчи. Рефлекторные механизмы желчеотделения. Регуляция депонирования и выделения желчи. Секретин и холецистокинин, их секреция и основные функции.
161. Тощая и подвздошная кишка. Моторная функция: виды моторики и их регуляция. Секреторная функция: состав кишечного сока, регуляция его секреции, кишечные железы и ферменты.
162. Полостное и пристеночное пищеварение. Переваривание и всасывание в разных отделах тонкой кишки.
163. Толстая кишка. Отделы толстой кишки и их иннервация, переход химуса из тонкой кишки в толстую кишку. Бактериальная флора кишечника и ее значение для деятельности желудочно-кишечного тракта.
164. Секреторная и моторная функции толстой кишки. Всасывание в толстой кишке. Формирование кала. Удержание кала и дефекация.
165. Периодическая деятельность. Значение голодной периодики. Характеристика физиологических процессов в межпищеварительный и пищеварительный периоды.
166. Общий план строения кругов кровообращения. Строение сердца: входящие и выходящие сосуды, работа клапанов сердца, их значение. Насосная функция сердца. Сердечный цикл. Фазовый анализ сердечного цикла. Давление в камерах сердца в соответствии с состоянием клапанов в разные фазы сердечного цикла.
167. Насосная функция сердца. Диаграммы давления и объема крови для желудочков сердца. Понятие о систолическом и минутном объемах.
168. Электрофизиологическая гетерогенность миокарда: рабочие кардиомиоциты, атипичная мускулатура, фибробласты, их краткая физиологическая характеристика. Эндокринные клетки в сердце.
169. Физиологические свойства сердечной мышцы: возбудимость, автоматизм, проводимость, сократимость. Физические свойства – эластичность и растяжимость.



170. Возбудимость и процесс возбуждения в сердце. Потенциал действия сократительного кардиомиоцита. Ионный механизм формирования отдельных его фаз.
171. Фазовые изменения возбудимости при возбуждении рабочего кардиомиоцита. Причины этих изменений. Значение длительного периода абсолютной рефрактерности.
172. Автоматизм. Современные представления о механизмах автоматии сердца. Мембранные потенциалы пейсмекерной клетки на примере клетки синусного узла. Ионные токи, ответственные за спонтанную диастолическую деполяризацию. Представление об истинном и латентных водителях ритма.
173. Проводимость. Проводящая система сердца, ее структура, свойства и физиологическая роль. Факторы, определяющие скорость проведения возбуждения. Градиент автоматии, опыты Станиуса. Скорость проведения в разных отделах проводящей системы и по рабочему миокарду. Значение проводящей системы для эффективной работы сердца.
174. Сократимость кардиомиоцитов. Механизм сокращения рабочих кардиомиоцитов. Морфо-физиологические особенности сокращения кардиомиоцитов по сравнению с сокращением скелетной мышцы.
175. Механизм электромеханического сопряжения в миокарде. Значение кальция для процессов возбуждения и сокращения кардиомиоцитов.
176. Закон «все или ничего» для сердечной мышцы, его объяснение, невозможность тетануса, особенности регуляции силы сокращений сердца по сравнению со скелетной мышцей.
177. Внешние проявления работы сердца (электрические, звуковые, механические) Представления о генезе электрических и звуковых проявлений работы сердца.
178. Регуляция деятельности сердца. Ее задачи и значение. Общие представления и виды интракардиальной и экстракардиальной регуляции работы сердца.
179. Интракардиальные типы регуляции деятельности сердца (нервные и миогенные). Интракардиальная нервная система, рефлекторный принцип работы.
180. Миогенные типы регуляции: закон Старлинга, эффект Анрепа, эффект Боудича. Сущность, значение, механизмы.
181. Экстракардиальная иннервация сердца. Аfferентные и эfferентные нервы сердца. Эффекты влияний раздражения симпатических и парасимпатических нервов: хронотропные, дромотропные, батмотропные и инотропные.
182. Тонус блуждающих нервов. Опыт, доказывающий наличие тонуса. Особенности влияний правого и левого блуждающих нервов. Механизмы реализации влияний парасимпатической нервной системы на ритм сердца.
183. Характер и механизмы реализации влияний симпатической нервной системы на ритм сердца.
184. Задачи системы кровообращения. Функциональные отличия большого и малого кругов кровообращения.
185. Структура и физиологическая характеристика амортизирующих, резистивных, обменных и емкостных сосудов. Объемная растяжимость артерий, влияние на показатели гемодинамики. Сосуды-сфинктеры, шунтирующие сосуды и их физиологическая роль.
186. Объем циркулирующей крови (ОЦК). Время полного кругооборота крови. Центральное венозное давление (ЦВД), его значение для деятельности сердца. Кровяное депо. Факторы, препятствующие и способствующие венозному возврату крови.
187. Объемная скорость кровотока, ее сущность, единицы измерения и физиологическое значение. Линейная скорость кровотока, ее сущность, единицы измерения, связь с объемной скоростью кровотока и физиологическое значение.
188. Сопротивление, его зависимость от радиуса, длины сосуда и вязкости крови (формула Пуазейля). Суммарное сопротивление сосудов при их последовательном и

- параллельном соединении. Изменение сопротивления в разных участках сосудистого русла. Формула расчета величины общего периферического сопротивления (ОПСС).
189. Реологические свойства крови как фактор, влияющий на гемодинамику. Структурная вязкость. Эффект Фареуса-Линдквиста и зависимость вязкости от скорости течения.
  190. Давление крови, единицы измерения и физиологическое значение. Динамика изменения давления от аорты до полых вен.
  191. Величины систолического, диастолического и пульсового давлений в артериях. Среднее артериальное давление, его физиологическая роль. Факторы, определяющие величину показателей среднего и пульсового артериальных давлений.
  192. Кривая пульсового колебания стенок крупных артерий, механизм происхождения этих колебаний (анакрота, катакрота, инцизура). Скорость распространения пульсовой волны. Артериальный пульс и его оценка.
  193. Кривые изменений показателей гемодинамики (давления, сосудистого сопротивления, площади поперечного сечения и линейной скорости кровотока) в разных отделах сосудистой системы.
  194. Формула основного уравнения гемодинамики, связывающего давление, объемную скорость кровотока и сопротивление. Изменение этих показателей (Q, P, R) по ходу сосудистого русла.
  195. Сосудистый тонус, его виды. Причины, поддерживающие базальный тонус. Изменение сосудистого тонуса под действием сосудосуживающих и сосудорасширяющих факторов.
  196. Влияние гормонов, вазоактивных веществ и отдельных ионов на тонус сосудов. Эндотелиальные факторы, вызывающие дилатацию и констрикцию. Представления о механизмах их влияний. Артериолы как важнейшая мишень вазоактивных факторов.
  197. Сосудодвигательный центр, его локализация, функциональное строение. Механизмы, поддерживающие тонус прессорного отдела сосудодвигательного центра. Важнейшие рефлексогенные зоны, поддерживающие рефлекторную регуляцию сосудистого тонуса. Иннервация сосудов. Нейрогенные пути изменения тонуса сосудов.
  198. Симпатическая вазоконстрикция. Сосудосуживающее влияние симпатической нервной системы на резистивные и емкостные сосуды. Представление об альфа- и бета-адренорецепторах, последствия активации этих рецепторов, их распределение в организме.
  199. Сущность регуляторных процессов системной и органной гемодинамики. Регуляция по механизму отрицательной обратной связи и опережающая регуляция.
  200. Регуляторные механизмы системной гемодинамики кратковременного действия: барорецептивные, хеморецептивные рефлексы, реакция на ишемию ЦНС.
  201. Промежуточные (по времени) регуляторные механизмы: изменение транскапиллярного обмена, релаксация напряжения, ренин-ангиотензиновая система, влияние вазопрессина и адреналина на сосуды.
  202. Регуляторные механизмы длительного действия: роль почек в регуляции объема жидкости. Система вазопрессина, система альдостерона. Взаимосвязь и механизмы этих регуляторных реакций. Эффекты предсердного натрий-уретического гормона.
  203. Гуморальные факторы регуляции гемодинамики.
  204. Влияние физической нагрузки на гемодинамические показатели.
  205. Механизмы восстановления кровяного давления после кровотечения.
  206. Характеристика жидких сред организма, отличия внутриклеточной, внеклеточной и внутрисосудистой жидкостей. Понятие о системе крови. Особенности крови как жидкой ткани организма. Функции крови.
  207. Количественная характеристика форменных элементов. Гематокритное число. Качественный ионный состав плазмы. СОЭ.

208. Белки плазмы крови, функциональная характеристика. Значение белков плазмы крови.
209. Клеточные элементы крови, их функции и количественная характеристика.
210. Эритроциты крови, количественная характеристика, функциональное значение. Регуляция общей массы эритроцитов крови.
211. Гемоглобин, представление о структуре, значение, количественная характеристика и способ определения. Соединения гемоглобина.
212. Лейкоциты, общая характеристика. Лейкоцитарная формула крови. Виды и функциональное значение лейкоцитов. Физиологический и реактивный лейкоцитозы.
213. Тромбоциты, их количество, функциональная характеристика. Роль тромбоцитов в гемостазе.
214. Группы крови. Система антигенов А, В, 0, происхождение агглютининов плазмы. Группы системы Rh. Правило переливания крови.
215. Механизмы гемостаза. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз. Функциональное значение и процессы, его обеспечивающие.
216. Свертывающая система крови. Плазменные факторы свертывания крови. Представление о процессе коагуляции.
217. Механизмы предупреждения свертывания крови в нормальной системе кровообращения. Противосвертывающая система крови.
218. Понятие о первичных и вторичных антикоагулянтах. Система фибринолиза. Антифибринолитическая система.
219. Сущность процесса дыхания. Дыхательная система, общая характеристика отдельных составляющих. Основные процессы дыхания. Недыхательные функции легких.
220. Легочная вентиляция. Дыхательные пути и газообменная поверхность легких. Мертвое пространство и альвеолярная вентиляция. Легочные объемы и емкости, их характеристика
221. Объемная растяжимость легочной ткани. Кривая «объем – давление» для легких. Физиологическая роль сурфактанта, его природа.
222. Механизм вдоха. Сопротивление дыхательных путей, факторы, определяющие сопротивление воздухоносных путей. Механизм выдоха.
223. Составы вдыхаемого, выдыхаемого и альвеолярного газовых смесей (парциальное давление и содержание O<sub>2</sub> и CO<sub>2</sub>). Понятие о гипоксии, гипоксемии и асфиксии. Характеристика понятий: диспноэ, гиперпноэ и апноэ.
224. Вентиляция легких, альвеолярная вентиляция. Цель внешнего дыхания – постоянство парциальных давлений дыхательных газов в артериальной крови. Характеристика компонентов внешнего дыхания: вентиляции, диффузии и перфузии.
225. Величины парциального давления кислорода и углекислого газа в альвеолярной газовой смеси и крови. Вентиляционно-перфузионные отношения в легких.
226. Газообмен в легких и факторы его определяющие. Числовые характеристики парциального давления газов в альвеолярной газовой смеси и крови. Диффузия газов и законы, ее определяющие.
227. Формы переноса кислорода в крови. Содержание O<sub>2</sub> крови, его транспорт. Кислородная емкость крови, коэффициент утилизации.
228. Соединения гемоглобина. Метгемоглобин, карбгемоглобин, оксигемоглобин, карбоксигемоглобин крови. Транспорт кислорода гемоглобином. Количественные характеристики.
229. Сатурационная кривая для кислорода, значение ее горизонтального и наклонного участков. Сдвиги сатурационной кривой для кислорода при изменениях температуры, рН и рСО<sub>2</sub>, их физиологическое значение
230. Формы транспорта углекислого газа кровью и его содержание в артериальной и венозной крови.

231. Сатурационная кривая для углекислого газа, ее сдвиг при изменении парциального давления кислорода. Физиологическое значение этого сдвига.
232. Дыхательный центр ствола мозга, его основные компоненты, их связи друг с другом, афферентные входы и эфферентные выходы дыхательного центра
233. Рефлекторная регуляция дыхания. Задачи регуляции системы дыхания. Рефлекторные звенья: рецепторы (локализация и виды), основные афферентные пути, основные отделы ЦНС, участвующие в регуляции дыхания, эфферентные нервы дыхательной системы (соматические и вегетативные), эффекторы.
234. Главные гуморальные регуляторы дыхания –  $p\text{aO}_2$ ,  $p\text{aCO}_2$ , pH. Опыты, доказывающие гуморальную регуляцию дыхания.
235. Периферические и центральные хеморецепторы, влияющие на деятельность дыхательной системы. Опыты, доказывающие их наличие.
236. Рефлексы, управляющие дыханием. Основные рефлексогенные зоны. Химические раздражители дыхательной системы.
237. Три вида механорецепторов легких. Их значение. Рефлекс Геринга-Брейера.
238. Рефлексы с межреберных мышц и их значение. Защитные рефлексы в системе дыхания.
239. Органы, выполняющие выделительную функцию. Выделительная и не выделительные функция почек.
240. Виды нефронов. Структура и отделы нефрона. Функции разных отделов нефрона. Характеристика клубочковой фильтрации.
241. Строение почечного тельца. Движущие силы фильтрации. Эффективное фильтрационное давление. Главный фактор, определяемый фильтруемость веществ. Состав и количество ультрафильтрата. Поддержание постоянства СКФ: канальцево-клубочковая обратная связь.
242. Канальцевый транспорт. Виды канальцевого транспорта – реабсорбция и секреция, их соотношение. Обязательная и факультативная реабсорбция. Пороговые вещества. Причина существования пороговой концентрации ряда веществ в крови. Важнейшие пороговые вещества.
243. Почечный кровоток. Механизмы поддержания постоянства почечного кровотока: (роль ауторегуляции почечных сосудов, юкстагломерулярного комплекса и ренин-ангиотензиновой системы). Юкстагломерулярный комплекс, его локализация и основные компоненты. Механизм работы юкстагломерулярного комплекса.
244. Проксимальный каналец. Процессы обязательного транспорта в проксимальном канальце: реабсорбция и секреция. Основные механизмы транспорта в проксимальном канальце. Клубочково-канальцевое равновесие (поддержание постоянства проксимальной реабсорбции).
245. Диапазон суточной водной и осмотической нагрузки. Возможности почек по поддержанию водно-осмотического равновесия: предельные значения суточного диуреза и суточной осмолярности мочи (в сравнении с осмолярностью плазмы).
246. Механизм реабсорбции воды. Роль проксимального канальца. Механизм образования гипоосмолярной и гиперосмолярной мочи. Механизмы создания гиперосмолярной среды в интерстиции мозгового слоя почки (роль петли Генле как поворотно-противоточной системы).
247. Реабсорбция воды. Окончательное формирование осмолярности мочи в собирательной трубке. Роль АДГ. Водный диурез и антидиурез.
248. Ренин-ангиотензиновая система (ее компоненты и последовательность активации, механизмы стимуляции выработки ренина – макулярный, внутривисцеральный барорецепторный, симпатический), связь ренин-ангиотензиновой системы с альдостероном.
249. Прессорный диурез (прессорный натрийурез) Предсердный натрийуретический гормон, место выработки, стимуляторы секреции, эффекты, механизмы действия.

250. Почечная регуляция концентрации в крови бикарбоната в зависимости от кислотно-щелочного состояния организма. Реабсорбция бикарбоната в проксимальном канальце и образование нового бикарбоната в дистальном канальце.
251. Буферы мочи: фосфатный и аммиачный, их происхождение и значение.
252. Почечная регуляция концентрации в крови калия, кальция и фосфата. Механизмы секреции калия. Почечная регуляция концентрации в крови кальция и фосфата. Механизмы их реабсорбции и
253. Внутренняя среда организма, ее основные составляющие Гомеостаз. Значение гомеостаза. Основные показатели состояния внутренней среды – константы внутренней среды. Принципы поддержания констант внутренней среды.
254. Кислотно-щелочное состояние крови. Значение постоянства рН для организма. Диапазон нормальных значений рН и понятие о возможных отклонениях от нормы. Системы, поддерживающие постоянство рН.
255. Принцип работы буферных систем. Состав буферных систем. Буферная емкость. Буферные системы организма, их состав и функциональное значение. Особая роль бикарбонатного буфера. Выделительные системы, их функция по поддержанию рН.
256. Кислые и основные вещества, поступающие в кровь, и способы их выведения. Компенсированный и некомпенсированный, респираторный и метаболический (нереспираторный) ацидоз и алкалоз. Показатели КЩР: рН,  $p\text{aCO}_2$ , концентрация бикарбоната, ВВ, ВЕ. Первичные и компенсаторные отклонения этих показателей при изменениях рН крови.
257. Осмос и осмотическое давление. Факторы, определяющие осмотическое давление раствора. Показатели осмотического состояния раствора: осмотическое давление, осмолярность, осмоляльность и тоничность, их связь. Изотонические, гипертонические и гипотонические растворы.
258. Обмен воды. Водные пространства организма. Значение осмотического давления для перехода воды через клеточные мембраны. Изменения внеклеточного и внутриклеточного водных пространств при нормотонической, гипотонической и гипертонической дегидратации и гипергидратации.
259. Гипоталамическая система поддержания осмотического давления крови. Локализация осморцепторов, волюморцепторов и барорецепторов, их значение в поддержании осмотического давления.
260. Поддержание объема крови: роль волюморцепторов и барорецепторов, прессорный диурез. Гормоны, участвующие в регуляции объема крови.
261. Обмен жидкости через стенку капилляра. Отличие фильтрации от диффузии. Фильтрационно-реабсорбционное равновесие на уровне капилляров в тканях. Движущие силы фильтрации и реабсорбции. Онкотическое давление, его величина и роль.
262. Физиологическая роль калия и поддержание его уровня в крови. Роль почек и альдостерона. Физиологическая роль кальция. Связь обмена кальция и фосфата. Депо кальция. Поддержание уровня кальция в крови. Роль паратгормона, кальцитриола, кальцитонина.
263. К стоматологу пришел больной с жалобами на зубную боль. Врач, осмотрев пациента, предложил ему удалить больной зуб. Больной согласился, и врач перед удалением зуба с целью обезболивания сделал больному новокаиновую блокаду. Объясните причину прекращения проведения возбуждения от больного зуба по нерву под влиянием новокаина.
264. В команду легкоатлетов пришли два новых спортсмена-бегуна. Оказалось, что один из них наилучших результатов достигает на коротких дистанциях (спринтер), а другой особенно успешен в марафоне (стайер). Объясните причину указанной разницы, основываясь на знаниях о строении мышц и свойствах составляющих их мышечных волокон.

265. К врачу пришел пациент с жалобами на мышечную слабость и быструю утомляемость. Врач после обследования поставил диагноз миастении. Это - аутоиммунное заболевание, связанное с уменьшением количества ацетилхолиновых рецепторов в области концевых пластинок нервно-мышечных синапсов, что ухудшает передачу сигнала с нервных волокон на мышечные. Как можно помочь такому больному? Каков возможный механизм действия лекарственных препаратов, назначенных пациенту для устранения симптомов болезни?
266. У посетителя японского ресторана внезапно возникло онемение и покалывание в области губ, языка и во рту, затем слабость и параличи. Пострадавший был срочно госпитализирован и направлен на искусственную вентиляцию легких в связи с развитием паралича дыхательных мышц. Со слов сопровождающих, он употреблял рыбу фугу, содержащую тетродотоксин - мощный блокатор быстрых электроуправляемых натриевых каналов. Объясните причину перечисленных симптомов.
267. В шпионских детективах при разоблачении шпионы для мгновенного самоуничтожения раскусывают ампулу с цианистым калием. Цианиды блокируют клеточный фермент — цитохромоксидазу, который отвечает за усвоение кислорода клеткой. В результате кислород остаётся в крови и циркулирует там в связанном с гемоглобином виде. Это приводит в тканях к прекращению окислительных процессов, необходимых для синтеза АТФ. Что и почему происходит с нервными клетками под действием цианистого калия?
268. Почему при отравлении ядом кураре человек умирает, но он остается жить, если был на искусственном дыхании?
269. В медицинской практике при локальных воспалительных процессах для лечения используют электрический ток ультравысокой частоты (УВЧ). При этом возбуждения возбудимых тканей и сокращения мышц не происходит. Почему? И для чего тогда используют токи УВЧ.
270. У больного вследствие длительного, без контроля врача, приема мочегонных средств, в крови снизилась концентрация  $K^+$ . Как изменился мембранный потенциал клеток возбудимых тканей у данного больного? Почему?
271. Пациент жалуется на шаткость походки. При обследовании обнаружены пониженный тонус мышц, асинергия при движениях рук, медленное дрожание кистей, усиливающееся при целенаправленных движениях (т.н. интенционный тремор). Нарушение функций какой структуры мозга можно предположить у пациента?
272. При травме человек получил сильные множественные ушибы. В результате болевых раздражителей у человека сформировалась отрицательная эмоция, сопровождаемая тахикардией и повышением систолического АД. Активация какого отдела вегетативной нервной системы вызвала указанные висцеральные эффекты? Какие изменения при этом будут наблюдаться со стороны диаметра зрачка, силы сокращений сердца и секреции пищеварительных желез?
273. Два студента решили проверить в эксперименте, что тонус скелетных мышц поддерживается рефлекторно. Для этого двух спинальных лягушек зафиксировали на штативе с помощью крючков. Нижние лапки у них были слегка согнуты, что свидетельствовало о наличии тонуса. Затем первый студент перерезал передние корешки спинного мозга, а второй – задние. У обеих лягушек лапки повисли, стали атоничными. Какой из студентов поставил опыт правильно? Обоснуйте ответ.
274. После перенесшей травмы, сопровождавшейся нарушением иннервации конечности, больной пожаловался на снижение силы сокращения мышц этой руки. Как может врач отличить, связана ли слабость мышц у данного больного с повреждением периферического (спинального) нерва или с поражением переднего корешка спинного мозга?

275. У больного через 3 месяца после травмы позвоночника наблюдается повышение мышечного тонуса в нижних конечностях и отсутствие тонуса в верхних конечностях. На каком уровне поврежден спинной мозг?
276. У больного с травматическим разрывом спинного мозга на уровне верхних поясничных сегментов исследовали наличие ахиллова рефлекса сразу после травмы и через 2 месяца после. Опишите результаты этих исследований и обоснуйте их.
277. Состояние здоровья молодых людей, желающих стать летчиками, проверяется очень тщательно приемной медицинской комиссией. Особое внимание уделяется состоянию системы дыхания. Наряду с другими показателями вентиляции, проверяют максимальную вентиляцию легких (МВЛ), для оценки которой требуется кратковременная максимальная гипервентиляция легких (усиление дыхания, не связанное с метаболическими потребностями). При проведении такой пробы у одного из абитуриентов неожиданно развился судорожный приступ. В дальнейшем оказалось, что у молодого человека имеется эпилептический очаг в области двигательной коры большого мозга. Данный приступ у него был впервые. Объясните, почему гипервентиляция может провоцировать судорожный приступ у больного эпилепсией.
278. Человек услышал резкий звук. Он мгновенно (автоматически, непроизвольно) повернул голову и тело к источнику звука. Объясните это явление. Благодаря каким структурам ЦНС это возможно?
279. У нескольких участников из группы туристов, совершавшей поход по Кавказу, внезапно возникло недомогание со сходной симптоматикой. Выяснилось, что все они употребляли ягоды встретившегося на пути растения. Местный врач определил, что этим растением была красавка, содержащая атропин и другие блокаторы М-холинорецепторов. Какие признаки и почему позволили врачу сделать такой вывод?
280. У больного поражена затылочная доля коры большого мозга. 1). Функция какой сенсорной системы будет нарушена? 2). Какие методы исследования нужно использовать для суждения о степени повреждения этой системы?
281. Известно, что непосредственно перед сдачей экзамена у студентов увеличивается уровень адреналина в крови, причем у некоторых из них – в 10 раз. Объясните, с чем связано это явление. Какое физиологическое действие оказывает адреналин на органы и ткани?
282. В медицинских исследованиях проводят пробу с двойной нагрузкой глюкозой. Для этого 100 г глюкозы растворяют в 600 мл воды. После взятия крови натошак дают выпить половину этой порции. Через 30 минут вновь берут кровь на анализ и дают выпить вторую половину порции. Еще через 30 минут берут третью пробу крови. Почему содержание глюкозы у здоровых лиц в третьей пробе всегда меньше, чем во второй?
283. Известно, что гипогликемия более опасна для организма, чем гипергликемия. Какое косвенное подтверждение этому можно обнаружить, посмотрев на список гормонов, регулирующих уровень глюкозы в крови?
284. Известно, что инсулин увеличивает проницаемость клеточных мембран для глюкозы. Укажите основной механизм транспорта глюкозы в клетки организма. В каких клетках этот механизм транспорта не зависит от действия инсулина?
285. Больной обратился к врачу с жалобами на утомляемость и общую слабость. Обследование показало, что у него гипофункция щитовидной железы: в его крови снижена концентрация гормонов щитовидной железы и повышена концентрация тиреотропного гормона (ТТГ). Врач назначил препарат тироксин и попросил больного явиться через три месяца для очередного анализа, чтобы уточнить дозу препарата. Очередной анализ крови этого больного выявил, что количество ТТГ ниже нормы. На основании таких результатов анализа крови врач снизил дозу тироксина. Обоснуйте действие врача.

286. Больному поставили диагноз двусторонняя гиперплазия коры надпочечников (усиленное образование и рост нормальных клеток в ткани) с повышенной секрецией глюкокортикоидов. Для выяснения причины этого состояния врач наряду с другими обследованиями, назначил исследование головного мозга. Какие области мозга и почему будет особенно интересоваться врач в этом случае?
287. Пациенту с задержкой роста назначили сразу два гормона: соматолиберин и соматотропин. Как Вы объясните назначение врача.
288. Больной после операции по частичному удалению щитовидной железы (струмэктомии), несмотря на проводимое лечение, жалуется на быструю утомляемость, вялость, снижение температуры тела. В процессе его обследования выявлено снижение величины основного обмена. Укажите возможную причину этих симптомов и как их устранить.
289. Больной жалуется на приступы, сопровождающиеся головной болью, потливостью, резким повышением артериального давления и частоты сердечных сокращений. При биохимическом анализе обнаружено значительное повышение уровня адреналина в крови. Исследование каких эндокринных органов следует провести в первую очередь?
290. У здорового новорожденного ребенка (первые 28 дней после рождения) частота мочеиспусканий достигает 15-20 раз в сутки. Удельный вес мочи при этом низок: от 1004 до 1008. Поскольку это бывает у всех здоровых детей, увеличенный диурез и низкий удельный вес мочи следует отнести к категории возрастных особенностей. Исходя из знаний о гормональной регуляции водно-солевого обмена, объясните, какая возрастная особенность саморегулирующей функции этой системы характерна для новорожденного ребенка.
291. Почему после применения глюкокортикоидов, обладающих выраженным противовоспалительным действием, нельзя сразу их отменять даже, когда воспалительные проявления полностью исчезли.
292. Почему после случайного повреждения паращитовидных желез при операции на щитовидной железе человек может погибнуть от тетании?
293. Здоровый мужчина 30 лет, постоянно живущий в равнинной области, приехал в высокогорную местность. Как изменится вязкость его крови в процессе адаптации к условиям высокогорья? Какова физиологическая основа возможного изменения вязкости крови в этих условиях? Какое физиологическое значение имеет адаптивная реакция, ведущая к изменению вязкости крови?
294. При длительном голодании у людей появляются так называемые «голодные» отеки. В чем причина этого явления? Объясните механизм развития «голодных» отеков.
295. В яде некоторых змей содержится фермент лецитиназа. Почему укус такой змеи опасен для жизни?
296. При определении групповой принадлежности крови больного положительная реакция (т.е. агглютинация эритроцитов) наблюдалась с цоликлоном анти-А и отрицательная – с цоликлоном анти-В. Определение резус-фактора экспресс-методом с помощью цоликлона анти-Д-супер показало наличие агглютинации. К какой группе крови системы АВО относится исследуемая кровь? Какова ее резус-принадлежность?
297. В клинике для капельного внутривенного введения больным лекарственных препаратов в качестве растворителя часто используют физиологический раствор. Какой раствор называют физиологическим? Как и почему изменится состояние тканей при введении большого количества такого раствора в кровь больного?
298. В клинической практике при операциях на сердце используют аппарат искусственного кровообращения (АИК), который обеспечивает циркуляцию крови по сосудам, заменяя насосную функцию сердца. Какое нежелательное явление может развиваться при длительном использовании такого аппарата?
299. Среди патологических соединений гемоглобина особое место занимает метгемоглобин, формирование которого резко снижает кислородную емкость крови.



Небольшое количество этого соединения образуется и в норме, но разрушается ферментом метгемоглобинредуктазой, имеющимся в эритроцитах. Однако, при формировании большого количества метгемоглобина человек погибает от недостатка кислорода. Под влиянием каких веществ образуется метгемоглобин? Какое принципиальное изменение в молекуле гемоглобина происходит при этом, и какое это имеет значение для кислородтранспортной функции гемоглобина?

300. На экзамене по госпитальной терапии студенту было предложено оценить три анализа крови разных людей со следующими показателями. 1) Эритроциты  $4,2 \times 10^{12}$ , Гемоглобин 128 г/л, Лейкоциты  $10 \times 10^9$ ; 2) Эритроциты  $4,1 \times 10^{12}$ , Гемоглобин 100 г/л, Лейкоциты  $6 \times 10^9$ ; 3) Эритроциты  $4,2 \times 10^{12}$ , Гемоглобин 130 г/л, Лейкоциты  $8 \times 10^9$ ? Показатели какого из этих анализов периферической крови соответствуют норме для взрослого мужчины. Обоснуйте ответ.
301. У больного на фоне массивной кровопотери наблюдается снижение осмотического давления крови. Объясните, почему?
302. Больному с повышенным АД врач рекомендовал употреблять пищу с минимальным количеством NaCl. Объясните рекомендацию врача. С действием какого гормона он связан?
303. В крови пациента, не предъявляющего никаких жалоб, было обнаружено снижение концентрации антитромбина III. Что может угрожать такому больному и почему?
304. У больного гемофилией А (эта патология связана с отсутствием VIII плазменного фактора свертывания) определение времени кровотечения не выявило изменения этого показателя. Можно ли считать это нормой при данном заболевании? Обоснуйте ответ.
305. В приемное отделение больницы поступил каскадер с признаками тяжелой кровопотери, составляющей около 2 л. Необходимо срочное переливание донорской крови. Установлено, что кровь пострадавшего содержит резус-антиген (Rh+). В распоряжении врача имеется достаточное количество одногруппной по системе АВО крови, не содержащей резус-антиген (Rh-). Со слов больного, ранее ему уже переливали одногруппную резус-отрицательную кровь. Возможно ли повторное переливание резус-отрицательной крови резус-положительному больному? Обоснуйте ответ.
306. На экзамене по педиатрии студент получил задание оценить анализ крови годовалого ребенка. Студент правильно ответил, что показатели клинического анализа крови нормальны для ребенка такого возраста. Укажите, какие особенности лейкоцитарной формулы должен был отметить студент в этом анализе по сравнению с нормальными показателями для взрослого?
307. К врачу обратился больной с жалобами на нарушение функции желудочно-кишечного тракта. Врач обнаружил воспалительный процесс кишечника (энтероколит) и наряду с другими исследованиями назначил определение протромбинового индекса (ПИ). 1). Дайте определение этого индекса. 2). О чем свидетельствует этот показатель? 3). Чем объясняется интерес врача к этому показателю при заболевании кишечника? 4). Чем в норме равна величина ПИ?
308. Экспериментатор внутривенно вводил двум животным тромбин с разной скоростью. Почему при быстром внутривенном введении тромбина первое животное погибло, а при медленном введении той же дозы тромбина второе животное осталось жить?
309. У двух спортсменов при беге на тренажере (дистанция 1000 м) с помощью спирографии определили минутный объем воздуха (МОВ), который у обоих спортсменов составил по 30 л/мин. Частота дыхания (ЧД) у спортсмена А. составила 30 в 1 мин., а у спортсмена Б - 40 в 1 мин. Исходя из полученных результатов, укажите, у какого спортсмена вентиляция легких является более эффективной и почему?
310. В больницу поступил больной без сознания, спасенный во время пожара. Был поставлен диагноз: тяжелое отравление угарным газом. Чем опасно это отравление для

кислород транспортирующей функции крови? Какой метод лечения может устранить влияние угарного газа на транспорт кислорода кровью? Обоснуйте ответ.

311. В течение ограниченного времени человек может произвольно изменять объем вентиляции легких, усиливая или тормозя дыхание, вплоть до его остановки. 1) Чем объясняется возможность произвольного управления вентиляцией лёгких? 2) Как изменяется непроизвольное дыхание после гипервентиляции? 3) Что ограничивает длительность произвольной остановки дыхания?
312. В клинической практике с целью реанимации больному дают дышать газовой смесью, обогащенной кислородом с добавлением 5% углекислого газа (такая смесь называется карбоген). С какой целью к кислороду добавляют углекислый газ? Объясните механизм.
313. У человека, заболевшего гриппом, повышается температуры тела. Как и почему изменяется при этом 1) параметры дыхания и 2) скорость диссоциации оксигемоглобина?
314. У людей, живущих в горах, и у горных животных, постоянно живущих в условиях пониженного парциального давления кислорода в атмосфере, снижена реакция на гипоксию. У жителей равнин реакция на гипоксию также исчезает после продолжительного (не менее 3-4 лет) их проживания в горах. За счет чего это осуществляется?
315. При измерении функциональной остаточной емкости (ФОЕ) у молодого человека 25 лет и у пожилого пациента 60 лет полученные показатели были одинаковыми. Соответствует ли это норме и как с возрастом может меняться ФОЭ и почему.
316. ОТВЕТ. ФОЭ возрастает, так как с возрастом уменьшается эластическая тяга легких (ЭТЛ), что сопровождается увеличением объема грудной клетки, эластическая тяга которой противоположно направлена.
317. Врач направляет больного на исследование функции внешнего дыхания методом спирометрии. Какие из показателей легочных объемов и емкостей ожидает получить врач?
- 318.
319. Рыбак, сидящий неподвижно в лодке, под утро почувствовал дрожь. Отложив удочку в сторону, он плотно позавтракал и спустя 1 час обнаружил исчезновение дрожи. Объясните 1) причину появления дрожи и 2) ее исчезновения после приема пищи.
320. Известно, что при высокой влажности воздуха в условиях одной и той же низкой температуры воздуха человеку гораздо холоднее, чем в сухую погоду. Объясните этот факт с позиции терморегуляции.
321. Мужчина 30 лет, работник умственного труда, решил увеличить свою мышечную массу с помощью увеличения количества белка в пище, не меняя в целом своего образа жизни. 1). Удастся ли ему добиться своей цели? Почему? 2). К какому изменению азотистого обмена приведет увеличение количества белка в пище?
322. Одним из факторов, увеличивающих интенсивность обменных процессов, является специфически-динамическое действие пищи. Объясните, почему в жаркую погоду нецелесообразно есть много мясной пищи?
323. Одним из факторов, влияющих на интенсивность обменных процессов, является изменение температуры окружающей среды. Объясните, у кого и почему в большей степени изменится интенсивность обменных процессов: у рыбака, стоящего с удочкой по пояс в воде, температура которой 25°C, или у человека, наблюдающего за ним на берегу при той же температуре воздуха.
324. Человека с тяжелым перегреванием организма для быстрого охлаждения поместили в ванну с холодной водой. Однако сразу после этого его состояние ухудшилось, увеличились симптомы перегревания организма. Объясните, почему?
325. При одной и той же температуре воздуха человек в мокрой одежде замерзнет быстрее, чем в сухой? Объясните, почему.

326. Последние дни библейского царя Давида описываются так: “Когда царь Давид состарился, вошел в преклонные лета, то покрывали его одеждами, но не мог он согреться”. Это — довольно частое состояние у престарелых, иногда приводящее к смерти от переохлаждения. Содержание какого вещества в крови вы бы определили у подобного больного в первую очередь для установления диагноза?
327. Человек не ощущал кольца, которое постоянно носил на пальце, но отчетливо почувствовал, что на этот палец села муха. Чем объяснить возникновение указанного различия в ощущениях у человека?
328. Студент перед сдачей экзамена отметил у себя снижение вкусовых ощущений при приеме пищи. Объясните, с чем это может быть связано.
329. Человек поместил руку в ванночку с тёплой водой и постепенно добавлял туда горячую воду, пока мог терпеть. Затем наложил жгут на плечо, в результате чего был вынужден немедленно вынуть руку из воды, так как вода ощущалась слишком горячей. Объясните результаты данного наблюдения.
330. Человек плохо слышит. Он не слышит звук камертона. Что необходимо предпринять, для уточнения причины его тугоухости – звукопроводящий или звуковоспринимающий аппарат нарушен?
331. От людей, живущих с тугоухими родственниками, часто можно услышать жалобу: что надо слышать, он не слышит, а то, что слышать ему не надо, слышит хорошо. Значит ли это, что тугоухий родственник «притворяется»? Можно ли объяснить этот факт с точки зрения физиологии?
332. На судебно-медицинскую экспертизу привезли человека, утверждающего, что он не слышит звуков. Как с помощью электроэнцефалографического исследования можно проверить, говорит ли обследуемый правду?
333. Проводя опыты по изучению условных рефлексов, И.П. Павлов предложил построить «башню молчания», в которой находились экспериментальные камеры с абсолютной звукоизоляцией. Однако оказалось, что в таких камерах собаки быстро засыпают. В чем причина?
334. В лечении больного, страдающего алкоголизмом, используют выработку условного рвотного рефлекса на алкоголь. Как вырабатывают такой рефлекс?
335. У больного сахарным диабетом концентрация глюкозы в крови 15 ммоль/л. Как и почему изменится суточный объем первичной и вторичной мочи?
336. Перед удалением глоточных миндалин (тонзилэктомией) пациенту проводят анестезию корня языка и задней стенки глотки. Каков физиологический смысл данной манипуляции, кроме анестезии?
337. На приеме у врача пациент пожаловался на постоянную слабость и головокружения, анализ крови показал наличие В12 дефицитной анемии. Из анамнеза стало известно, что больной перенес операцию по удалению желудка. Врач предположил, что возможной причиной развившейся анемии стала перенесенная операция. Объясните, на чем основано это предположение.
338. Больной поступил в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на понос, жирный кал, похудание. Заподозрен хронический панкреатит с нарушением экзокринной функции поджелудочной железы в связи с гибелью секреторных клеток ее паренхимы. Основываясь на знаниях о внешнесекреторной функции поджелудочной железы, назовите ферменты, которые должны содержать лекарственные препараты, способные существенно улучшить состояние больного?
339. У путешественника в пустыне закончились запасы воды. Он не смог их восполнить, и в течение нескольких дней был лишен возможности утолять жажду. Проведенный в больнице анализ мочи выявил повышение удельного веса и уменьшение объема суточного диуреза. Дайте объяснение изложенным фактам.

340. Студент сдает экзамен. Он очень волнуется. У него неровное дыхание, частый пульс, во рту пересохло. Опишите нейрогормональные механизмы регуляции слюноотделения в условиях стресса?
341. Одной из эффективных лечебных процедур при остром панкреатите (воспаление поджелудочной железы) является назначение щелочного питья или промывания желудка через зонд слабощелочным раствором. Обоснуйте данные назначения с физиологической точки зрения.
342. У пациента прослушивается громкий сердечный шум, но клапаны сердца пациента работают нормально. Лабораторные обследования выявили у пациента наличие серьезной анемии и повышенного сердечного выброса. Объясните возникновение этого «функционального» шума?
343. В результате травмы пациент потерял много крови, и его АД резко снизилось. Действие каких гуморальных факторов можно рассматривать как «первую линию защиты» при понижении АД, вызванного кровопотерей? Действие каких гормонов развивается на поздних стадиях восстановления объема крови и уровня АД?
344. В эксперименте раздражали икроножную мышцу и миокард лягушки нарастающим по частоте электрическим током пороговой величины. При этом икроножная мышца сокращалась все чаще, а затем - в тетаническом режиме; миокард продолжал сокращаться в режиме одиночных сокращений. Объясните причину различия в режимах мышечного сокращения икроножной мышцы и миокарда.
345. В клинической практике пациентам со сниженным сердечным выбросом назначают группу лекарственных средств, улучшающих сократительную функцию миокарда. Концентрацию каких ионов следует увеличить в кардиомиоците для достижения положительного эффекта? Укажите роль этих ионов в электромеханическом сопряжении миокарда.
346. У больного с целью уточнения диагноза зарегистрировали ЭКГ. Анализ электрокардиограммы выявил увеличение длительности проведения возбуждения в атриовентрикулярном (АВ) узле. 1) На основании какого ЭКГ-признак был сделан подобный вывод? 2) Какова в норме продолжительность проведения возбуждения в атриовентрикулярном (АВ) узле? 3) Каково физиологическое значение АВ задержки?
347. При некоторых видах сердечных аритмий больным удается остановить приступ путем надавливания на глазные яблоки снаружи. 1). Объясните, какой механизм регуляции деятельности сердца проявляется при этом. 2). Нарисуйте схему рефлекторной дуги его осуществления.
348. В хроническом эксперименте произведена двухсторонняя перерезка депрессорных нервов. Что ожидали получить экспериментаторы, и как объяснить наблюдаемый эффект?
349. В середине прошлого века у людей, страдающих гипертонией. для снижения артериального давления физиологи предложили кожную электростимуляцию области каротидных синусов. Эффект был, но не долгосрочный, поэтому пришлось отказаться. Какой эффект был получен и как можно объяснить его.
350. При операциях на органах брюшной полости под общим наркозом хирурги обязательно производят новокаинизацию брыжейки, чтобы заблокировать проведение возбуждения по нервным волокнам. 1) Для чего это делается? 2) Нарисуйте схему рефлекторной дуги.
351. У больных с повышенным АД часто выявляется отечность тканей. Объясните, почему?
352. Во время двигательной активности происходит учащение и усиление деятельности сердца и учащение и углубление дыхания. 1). Какой отдел нервной системы активируется в этих условиях, и через какой медиатор реализуется его действие? 2) Выработка какого гормона является результатом активации этого отдела нервной

- системы? 3) Какой механизм лежит в основе влияния этого гормона и медиатора на деятельность сердца?
353. К врачу пришел больной с жалобами на учащенное сердцебиение и просьбой с помощью электростимулятора снизить ему ЧСС с 120 ударов в минуту до 80. Что ответил врач? Обоснуйте ответ.
354. При врачебном обследовании пожилого человека (70 лет) обнаружено, что его АД равно 140/60 мм рт. ст., отсюда, пульсовое давление – 80. 1) Можно ли считать такой показатель АД нормой для пожилого человека? 2) Как можно объяснить такой высокий показатель пульсового давления.
355. На занятиях по физиологии по теме кровообращение у студента 20 лет перед проведением велоэргометрической пробы показатели гемодинамики были следующими: АД =120/80 мм. рт. ст., ЧСС = 83 в мин. На первой минуте постнагрузочного периода вновь измерялись АД и ЧСС. Оказалось, что диастолическое давление резко снизилось – до 40 мм. рт. ст. Систолическое же, напротив, возросло до 220 мм.рт.ст. ЧСС составила 90 в мин. 1). Объясните возникшие изменения АД 2). К концу 5 минуты показатели гемодинамики были практически такими же, как до проведения велоэргометрии. О чем это свидетельствует?
356. У здорового человека, стоящего на посту в жаркую погоду, случился обморок. Объясните, почему.
357. У пациента во время диспансеризации при измерении артериального давления врач констатировал значительное снижение диастолического давления (до 10 мм рт.ст.) при нормальном систолическом давлении (125 мм рт.ст.). Как можно объяснить данный факт?
358. При произвольном усилении и углублении дыхания в покое (гипервентиляция легких) молодой человек почувствовал головокружение, потемнение в глазах. Какова причина подобных явлений? Объясните механизм
359. В больнице у пациента с установленным электрокардиостимулятором внезапно появились признаки нарастающей сердечной недостаточности. Молодой ординатор увеличил амплитуду раздражающих стимулов с целью увеличить силу сокращений сердца. Привело ли подобное действие к желаемому результату? Обоснуйте ответ.
360. У пациента с отеками при обследовании обнаружено повышение венозного давления из-за сердечной недостаточности. Объясните механизм развития тканевых отеков при этом состоянии.
361. У пациента с отеками при обследовании обнаружено выделение белка с мочой (протеинурия) вследствие заболевания почек. Объясните механизм развития тканевых отеков при этом состоянии.
362. На консультацию пришел встревоженный молодой человек, у которого при обследовании в поликлинике обнаружены изменения на ЭКГ, свидетельствующие, по мнению терапевта, о серьезной патологии сердца. При расспросе врач-консультант выяснил, что пациент занимается бегом на лыжах и имеет высокий спортивный разряд. Внимательно посмотрев на ЭКГ, врач успокоил молодого человека, объяснив, что выявленные изменения, скорее всего, обусловлены характерным для спортсменов высоким тонусом блуждающих нервов и не носят патологического характера. Что это были за изменения? Обоснуйте ответ.