

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Санитарно-гигиенических и профилактических дисциплин»

Утверждено на заседании кафедры  
СГ и ПД  
«16» января 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

 Т.В. Честнова

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

*«Клиническая лабораторная диагностика»*

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы подготовки кадров высшей  
квалификации - ординатура**

по направлению подготовки (специальности)  
***31.08.05 Клиническая лабораторная диагностика***

Идентификационный номер образовательной программы: 310805-01-23

Тула 2023 год

## **1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## **2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной обучающихся по дисциплине Клиническая лабораторная диагностика**

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-1>**

1. Контрольный вопрос. Устройство клинико-диагностической лаборатории;
2. Контрольный вопрос. Оборудование лаборатории;
3. Контрольный вопрос. Правила работы и техники безопасности в лаборатории.
4. Контрольный вопрос. Лабораторные методы исследования.
5. Контрольный вопрос. Контроль качества лабораторных исследований.
6. Контрольный вопрос. Правила подготовки пациента для сдачи на общий анализ крови.
7. Контрольный вопрос. Правила подготовки пациента для общего анализа мочи. Характеристика общего анализа мочи. Строение нефрона.
8. Контрольный вопрос. Подготовка пациента на общий анализ кала. Физико-химические свойства кала.
9. Контрольный вопрос. Правила забора отделяемого влагалища, уретры для исследования на заболевания, передающиеся половым путем.
10. Контрольный вопрос. Правила забора желудочного сока, дуоденального содержимого, желчи для лабораторного исследования.

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-2>**

1. Контрольный вопрос. Показатели общего анализа крови, их характеристика (WBC, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, PLT, LY, MO, GR, PCT, MPV, PDW, RDW). Показатель ESR. Значение цветового показателя.
2. Контрольный вопрос. Лейкоциты, их норма, определение, функции, диагностическое значение.
3. Контрольный вопрос. Нормальная лейкоцитарная формула. Индекс ядерного сдвига. Картина крови при воспалительных, инфекционных и других не гематологических заболеваниях. Лейкоцитозы и лейкопении.
4. Контрольный вопрос. Эритроциты, их нормы, определение, функции, примеры заболеваний при повышении и снижении показателя.
5. Контрольный вопрос. Тромбоциты, их норма, определение, функции, примеры заболеваний при повышении и снижении показателя

6. Контрольный вопрос. Анемии. Классификация. Лабораторная диагностика нормохромных анемий, гипохромных анемий (железодефицитная анемия, с нарушением синтеза порфиринов), гиперхромных анемий (витамин В12-дефицитная анемия, фолиево- дефицитная анемия), гемолитических анемий. Лабораторная диагностика анемий.
7. Контрольный вопрос. Понятие о лейкозах. Классификация. Лабораторная диагностика лейкозов.
8. Контрольный вопрос. Понятие о лейкомоидных реакциях. Агранулоцитоз.
9. Контрольный вопрос. Система гемостаза, определение, функции. Виды гемостаза. Факторы, участвующие в свертывании крови.
10. Контрольный вопрос. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз. Основные показатели, их характеристика.

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-3>**

1. Контрольный вопрос. Плазменно-коагуляционный гемостаз. Основные показатели, их характеристика.
2. Контрольный вопрос. ДВС-синдром. Характеристика по лабораторным показателям.
3. Контрольный вопрос. Физические свойства мочи (количество, цвет, прозрачность, реакция, запах, осадок, относительная плотность).
4. Контрольный вопрос. Химическое исследование мочи.
5. Контрольный вопрос. Микроскопическое исследование осадка мочи (организованный осадок, неорганизованный осадок).
6. Контрольный вопрос. Исследование мокроты. Правила сбора мокроты. Физико-химические свойства мокроты.
7. Контрольный вопрос. Микроскопическое исследование мокроты.
8. Контрольный вопрос. Мокрота при различных заболеваниях: бронхиальной астме, бронхитах, пневмонии, абсцессе, гангрене легких, туберкулезе и др. Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза.
9. Контрольный вопрос. Микроскопическое исследование кала.
10. Контрольный вопрос. Исследование желудочного содержимого. Желудочный сок, физико-химические свойства, микроскопическое исследование.

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-4>**

1. Контрольный вопрос. Характеристика фаз желчи.
2. Контрольный вопрос. Исследование ликвора (спинно-мозговой жидкости). Физико-химические свойства ликвора.
3. Контрольный вопрос. Микроскопическое исследование ликвора, понятия цитоз, нормоцитоз, плеоцитоз; клеточный состав.
4. Контрольный вопрос. Исследование жидкостей из серозных полостей. Определение экссудатов и транссудатов. Физико-химические свойства. Микроскопическое исследование. Проба Ривальта.
5. Контрольный вопрос. Исследование синовиальных жидкостей. Физико- химические свойства, диагностическое значение.
6. Контрольный вопрос. Проба Адисса-Каковского, ее диагностическое значение.
7. Контрольный вопрос. Проба по Нечипоренко, ее диагностическое значение.
8. Контрольный вопрос. Проба по Зимницкому, ее диагностическое значение.
9. Контрольный вопрос. Проба Реберга, ее диагностическое значение.

10. Контрольный вопрос. Зондовые и беззондовые методы исследования секреторной деятельности желудка.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-5>**

1. Контрольный вопрос. Исследование отделяемого из уретры, клеточный состав, диагностическое значение.
2. Контрольный вопрос. Исследование жидкости из предстательной железы, физико-химические свойства, микроскопическое исследование, диагностическое значение.
3. Контрольный вопрос. Исследование семенной жидкости, физико-химические свойства, микроскопические исследования, диагностическое значение.
4. Контрольный вопрос. Исследование жидкостей из серозных полостей. Определение экссудатов и транссудатов. Физико-химические свойства. Микроскопическое исследование. Проба Ривальта.
5. Контрольный вопрос. Исследование синовиальных жидкостей. Физико-химические свойства, диагностическое значение.
6. Контрольный вопрос. Биохимические исследования белкового обмена: общий белок, белковые фракции, гаптоглобин. Их нормы, определения, функции, примеры заболеваний.
7. Контрольный вопрос. Биохимические исследования азотистого обмена: основные показатели, нормы, определения, функции, диагностическое значение (мочевина, креатинин, мочевая кислота, аммиак в сыворотке и моче). Диагностическое значение пробы Реберга.
8. Контрольный вопрос. Биохимические исследования углеводного обмена: основные показатели, нормы, определения, функции, диагностическое значение (уровень глюкозы в крови, в ликворе; гликемический профиль; глюкозо-толерантный тест, уровень молочной, пировиноградной кислот; гликозилированный гемоглобин в крови, фруктозамин в сыворотке).
9. Контрольный вопрос. Биохимические исследования липидного обмена: основные показатели, нормы, определения, функции, диагностическое значение (общие липиды, триглицериды, холестерин, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, методика определения холестеринных фракций, фосфолипиды, свободные жирные кислоты). Диагностическое значение индекса атерогенности.
10. Контрольный вопрос. Биохимические исследования пигментного обмена: основные показатели, нормы, определения, функции, диагностическое значение (образование желчных пигментов, общий билирубин, прямой билирубин, непрямой билирубин, желчные кислоты).

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-1>**

1. Контрольное задание. На результаты анализа могут повлиять следующие факторы внелабораторного характера:
  - а) физическое и эмоциональное напряжение больного
  - б) циркадные ритмы, влияние климата
  - в) положение тела
  - г) прием медикаментов
  - д) все перечисленное
2. Контрольное задание. На результаты анализа могут влиять следующие факторы внутрилабораторного характера:

- а) условия хранения пробы
- б) характер пипетирования
- в) гемолиз, липемия
- г) используемые методы
- д) все перечисленные

3. Контрольное задание. Для определения какого из анализов не является обязательным требование 12 часового воздержания от приема пищи?

- а) триглицериды, холестерин
- б) общий анализ крови
- в) общий белок
- г) ферменты сыворотки (ЩФ-альфа-амилаза)

4. Контрольное задание. Курение может изменить на 10% следующий показатель крови:

- а) мочевины
- б) количество эритроцитов
- в) фибриноген
- г) билирубин
- д) все перечисленные

5. Контрольное задание. Виды систематических погрешностей:

- а) методические
- б) зависящие от приборов
- в) оперативные
- г) зависящие от реактивов
- д) все перечисленные

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-2>**

1. Контрольное задание. Для проведения контроля качества биохимических исследований рекомендуется использовать:

- а) водные растворы субстратов
- б) донорскую кровь
- в) промышленную сыворотку (жидкую или лиофилизированную)
- г) реактивы зарубежных фирм
- д) сыворотку крови больного

2. Контрольное задание. При работе с контрольной сывороткой погрешностью является:

- а) использование контрольной сыворотки в качестве калибратора
- б) несоблюдение времени растворения пробы
- в) хранение контрольной сыворотки при комнатной температуре
- г) многократное замораживание контрольной сыворотки
- д) Все перечисленные

3. Контрольное задание. Для контроля качества гематологических исследований используют:

- а) гемолизат
- б) консервированную или стабилизированную кровь
- в) фиксированные клетки крови
- г) контрольные мазки
- д) все перечисленное

4. Контрольное задание. Метод контроля качества, не требующий контрольных материалов:

- а) исследование параллельных проб
- б) исследование повторных проб
- в) использование постоянных величин
- г) метод средней нормальных величин
- д) все перечисленное

5. Контрольное задание. Принципы проведения внутрилабораторного контроля качества:

- а) систематичность и повседневность
- б) охват всей области измерения теста
- в) включение контроля в обычный ход работы
- г) все перечисленное верно
- д) ни один из перечисленных

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-3>**

1. Контрольное задание. При взятии крови с цитратом для исследования свертывающей системы рекомендуется:

- а) использовать кровь/3,8 % цитрат в соотношении 1:1;
- б) хранить кровь при комнатной температуре;
- в) определение проводить не ранее 2 ч отстаивания плазмы;
- г) накладывать жгут не более чем на 1 мин;
- д) кровь с цитратом не перемешивать.

2. Контрольное задание. Для определения, какого из анализов не является обязательным требование 12 часового воздержания от приема пищи?

- а) триглицериды, холестерин;
- б) общий анализ крови;
- в) общий белок;
- г) ферменты сыворотки (ЩФ, альфа-амилаза);
- д) глюкоза.

3. Контрольное задание. Наиболее часто внутрилабораторные погрешности связаны:

- а) с низкой квалификацией персонала;
- б) с недобросовестным отношением к работе;
- в) с неправильными расчетами, ошибками при приготовлении реактивов;
- г) с использованием устаревшего оборудования, малочувствительных, неспецифических методов;
- д) все перечисленное верно.

4. Контрольное задание. Метод контроля качества, не требующий контрольных материалов:

- а) исследование параллельных проб;
- б) исследование повторных проб;
- в) использование постоянных величин;
- г) метод средних нормальных величин;
- д) все перечисленное.

5. Контрольное задание. При проведении контроля качества пользуются критериями:

- а) воспроизводимость;
- б) правильность;

- в) сходимость;
- г) точность;
- д) всеми перечисленными.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки  
сформированности компетенции <ОПК-4>**

1. Контрольный вопрос. Лабораторная диагностика анемий, связанных с нарушением синтеза порфиринов.
2. Контрольный вопрос. Лабораторная диагностика железодефицитных анемий: лабораторные критерии адекватности терапии.
3. Контрольный вопрос. Нейтрофильные лейкоцитозы. Дифференциальная лабораторная диагностика.
4. Контрольный вопрос. Лабораторная диагностика хронического лимфолейкоза.
5. Контрольный вопрос. Скорость оседания эритроцитов-СОЭ. Клиническая значимость увеличения и снижения СОЭ, Эозинофилия. Диагностическая значимость.
6. Контрольный вопрос. Основные лабораторные тесты, используемые при экстренном обследовании (кровотечение, подозрение на ДВС-синдром, отравление и т.д.).
7. Контрольный вопрос. Тесты коагулограммы, суммарно оценивающие каждую стадию свертывания крови.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки  
сформированности компетенции <ОПК-5>**

1. Контрольный вопрос. Понятие о лейкозах. Классификация. Лабораторная диагностика лейкозов.
2. Контрольный вопрос. Исследование жидкостей из серозных полостей. Определение экссудатов и транссудатов. Физико-химические свойства. Микроскопическое исследование. Проба Ривальта, ее диагностическое значение.
3. Контрольный вопрос. Плазменно-коагуляционный гемостаз. Основные показатели, их диагностическое значение.
4. Контрольный вопрос. Диагностическое значение белковых фракций.
5. Контрольный вопрос. Диагностическое значение мочевой кислоты и аммиака.
6. Контрольный вопрос. Понятие о лейкомоидных реакциях. Агранулоцитоз.
7. Контрольный вопрос. Правила взятия, хранения и доставки в лабораторию биологического материала.
8. Контрольный вопрос. Исследование ликвора (спинно-мозговой жидкости). Физико-химические свойства ликвора, их диагностическое значение.
9. Контрольный вопрос. Клинико-диагностическое значение исследования активности альфа-амилазы, липазы и ГГТП.
10. Контрольный вопрос. Нормальная лейкоцитарная формула. Индекс ядерного сдвига. Картина крови при воспалительных, инфекционных и других не гематологических заболеваниях. Лейкоцитозы и лейкопении.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки  
сформированности компетенции <ОПК-6>**

1. Контрольный вопрос. Иммунологические исследования. Клеточный и гуморальный иммунитет. Значение показателей иммунитета. Показатели неспецифической резистентности организма. Исследование иммунного статуса.
2. Контрольный вопрос. Лабораторная диагностика РЭА, АФП.

3. Контрольный вопрос. Исследование дуоденального содержимого. Желчь, физико-химические свойства.
4. Контрольный вопрос. Исследование отделяемого из уретры, клеточный состав, диагностическое значение.
5. Контрольный вопрос. Исследование жидкости из предстательной железы, физико-химические свойства и диагностическое значение.
6. Контрольный вопрос. Микроскопическое исследование осадка мочи, его диагностическое значение.
7. Контрольный вопрос. Диагностика глюкозы в различных биологических жидкостях.
8. Контрольный вопрос. Гормональная диагностика регуляции репродуктивной системы у мужчин.
9. Контрольный вопрос. Диагностическое значение лактата и пирувата.
10. Контрольный вопрос. Пигментный обмен: основные показатели, их диагностическое значение.

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-7>**

1. Контрольное задание. Повышенное количество сидероцитов в периферической крови и сидеробластов в костном мозге обнаруживается при:
  - а) приеме противотуберкулезных препаратов
  - б) отравлении свинцом
  - в) железодефицитных анемиях
  - г) миеломной болезни
  - д) гемолитической анемии
2. Контрольное задание. Абсолютное увеличение количества базофилов в периферической крови характерно для:
  - а) острых лейкозов
  - б) хронических миелопролиферативных заболеваний
  - в) аллергических состояний
  - г) лечения эстрогенами
  - д) все перечисленное верно
3. Контрольное задание. Тени Гумпрехта отмечаются в крови при:
  - а) хроническом лимфолейкозе
  - б) инфекционном мононуклеозе
  - в) аномалия Пельгера
  - г) хроническом миелолейкозе
  - д) всех перечисленных заболеваниях
4. Контрольное задание. Для гемограммы при хроническом миелолейкозе характерно:
  - а) увеличение незрелых гранулоцитов
  - б) базофильно-эозинофильный комплекс
  - в) относительная лимфоцитопения
  - г) нейтрофилез
  - д) все перечисленное
5. Контрольное задание. Для гемограммы при хроническом лимфолейкозе свойственны:
  - а) абсолютный лимфоцитоз
  - б) относительная нейтропения



- в) клетки цитолиза
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

6. Контрольное задание. Для подсчета тромбоцитов может быть использован любой из перечисленных методов, кроме:

- а) в камере с применением фазово-контрастного устройства
- б) в мазках крови
- в) в камере Горяева
- г) на гематологическом анализаторе
- д) тромбоэластограммы

7. Контрольное задание. У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение активности липазы > амилазы >> АЛТ > АСТ >> КК. Наиболее вероятен диагноз:

- а) острый панкреатит
- б) острый вирусный гепатит
- в) почечная колика
- г) инфаркт миокарда
- д) острый плеврит

8. Контрольное задание. Глюкозу в крови можно определить:

- а) глюкозооксидазным методом
- б) ортотолуидиновым методом
- в) электрохимическим методом
- г) гексокиназным методом
- д) всеми перечисленными методами

9. Контрольное задание. Для типирования гиперлипотеидемии достаточно исследовать в сыворотке крови:

- а) альфа-холестерин
- б) общий холестерин
- в) спектр липопотеидов
- г) липопотеиды низкой плотности
- д) триглицериды

10. Контрольное задание. Парапротеины появляются в крови при:

- а) болезни Вальденстрема
- б) миеломе
- в) болезни тяжелых цепей
- г) болезни легких цепей
- д) всех перечисленных заболеваний

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки  
сформированности компетенции <ОПК-8>**

1. Контрольное задание. Ретракция кровяного сгустка определяется функцией:

- а) плазменных факторов
- б) тромбоцитов
- в) кининовой системы
- г) системы комплемента
- д) протеолитической системы

2. Контрольное задание. Тромбинообразованию препятствуют:

- а) ионы кальция
- б) кининоген высокой молекулярной массы
- в) фактор виллебранда
- г) антикоагулянты
- д) фибриноген

3. Контрольное задание. Определение тромбинового времени используется для:

- а) контроля за гепаринотерапией
- б) наблюдения за пдф
- в) оценки антитромбиновой активности
- г) диагностики дисфибриногенемии
- д) всего перечисленного

4. Контрольное задание. Для гемофилии характерно:

- а) удлинение ачтв
- б) укорочение ачтв
- в) удлинение протромбинового времени
- г) снижение фибриногена
- д) положительный этаноловый тест

5. Контрольное задание. При остром бронхите в мокроте обнаруживают:

- а) кристаллы гематоидина
- б) эластические волокна
- в) спирали куршмана
- г) цилиндрический мерцательный эпителий
- д) все перечисленные элементы

6. Контрольное задание. Коралловидные эластические волокна обнаруживают мокроте при:

- а) бронхопневмонии
- б) кавернозном туберкулезе
- в) раке
- г) актиномикозе
- д) бронхиальной астме

7. Контрольное задание. В мокроте при бронхопневмонии можно обнаружить:

- а) спирали куршмана
- б) лейкоциты
- в) эластические волокна
- г) кристаллы гематоидина
- д) все перечисленное

8. Контрольное задание. Для бронхиальной астмы в мокроте характерны:

- а) спирали куршмана
- б) кристаллы шарко-лейдена
- в) скопления эозинофилов
- г) эпителий бронхов
- д) все перечисленное

9. Контрольное задание. Слизь, кровь и гной на поверхности оформленных каловых массах встречается при:

- а) дистальном язвенном колите
- б) раке прямой кишки
- в) геморрое
- г) всех перечисленных заболеваниях

10. Контрольное задание. Степень протеинурии отражает:

- а) функциональную недостаточность почек
- б) не отражает функциональную недостаточность почек
- в) степень поражения нефрона
- г) степень нарушения реабсорбции
- д) все перечисленное.

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-9>**

Тестовое задание № 1: Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает:

- А) диаметр эритроцитов
- Б) количество эритроцитов
- В) насыщение эритроцитов гемоглобином
- Г) различия эритроцитов по объему
- Д) количество лейкоцитов в крови

Тестовое задание № 2: Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при:

- А) коллагенозах
- Б) инфекционном мононуклеозе
- В) миеломной болезни
- Г) болезни Вальденстрема
- Д) мегалобластной анемии

Тестовое задание № 3: Клеточным субстратом бластного криза при хроническом миелолейкозе могут быть:

- А) миелобласты
- Б) монобласты
- В) эритробласты, мегакариобласты
- Г) лимфобласты
- Д) все перечисленные клетки

Тестовое задание № 4: Цитохимические исследования бластных клеток позволяют установить:

- А) принадлежность их к определенным клеточным линиям гемопоэза
- Б) степень дифференцировки бластных клеток
- В) принадлежность клеток к опухолевому клону Г) чувствительность к цитостатикам
- Д) антигенную принадлежность бластов

Тестовое задание № 5: При микроскопическом исследовании мокроты, повышение результативности исследования мокроты больше зависит от:

- А) увеличения числа приготовленных препаратов
- Б) исследования нативного препарата, приготовленного в течение 0,5 ч после получения материала от больного
- В) увеличения числа порций, из которых берут материал

- Г) соблюдения пациентом 12-часового голодания перед исследованием
- Д) квалификации лаборанта

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-10>**

Тестовое задание № 1: Кристаллы гематоидина в мокроте обнаруживают при:

- А) бронхопневмонии
- Б) бронхите
- Г) крупозной пневмонии
- В) бронхиальной астме
- Д) гангрене легкого

Тестовое задание №2: В мокроте при бронхиальной астме характерно присутствие:

- А) альвеолярных макрофагов
- Б) обызвествленных эластических волокон
- В) пробок Дитриха
- Г) скоплений эозинофилов
- Д) коралловидных эластических волокон

Тестовое задание № 3: Основное отличие метаплазии от гиперплазии клеток бронхоальвеолярной системы

- А) увеличение количества клеточных элементов в препарате
- Б) появление многоядерных клеток
- В) появление соединительно-тканых элементов
- Г) нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения
- Д) увеличение количества апоптозов

Тестовое задание № 4: Тельца креола – это

- А) сгруппировавшиеся в виде полисада клеточные элементы
- Б) округлившиеся пласты гиперплазированной слизистой оболочки бронхов
- В) эластические волокна
- Г) миелиновые образования
- Д) конгломераты агрегированных нейтрофилов

Тестовое задание № 5: Ферментообразующая функция желудка определяется:

- А) главными клетками
- Б) обкладочными клетками
- В) добавочными клетками
- Г) поверхностным эпителием
- Д) покровным эпителием

Тестовое задание № 6: Термин "ахилия" означает отсутствие:

- А) свободной соляной кислоты
- Б) свободной и связанной соляной кислоты
- В) свободной, связанной соляной кислоты и пепсина
- Г) пепсина
- Д) желудочного сока

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-1>**

Ситуационная задача: Для какой патологии желудочно-кишечного тракта характерна следующая копрограмма: Макроскопическое исследование: стул обильный стул (350 г 1-2 раза в сутки), кал неоформленный, мягкий, мажевидный, серовато-белый, зловонный, затхлый. Химическое исследование: реакция – нейтральная, реакции на кровь, стеркобилин и билирубин – отрицательные. Микроскопическое исследование: соединительная ткань – нет, мышечные волокна без исчерченности – редко, мышечные волокна с исчерченностью – нет, Жир нейтральный – редко, жирные кислоты (капли, иглы) - в огромном количестве, растительная клетчатка перевариваемая и крахмал – редко

Ситуационная задача: Плевральная жидкость с относительной плотностью 1,022 и содержанием белка 40 г/л, мутная, густая, жёлто-зелёного цвета, гнойная. При микроскопическом исследовании: на фоне клеточного детрита обнаружены в большом количестве лейкоциты, частью дегенеративно изменённые, вакуолизированные, распадающиеся клетки), макрофаги и эозинофильные гранулоциты – единичные в поле зрения, внутри – и внеклеточно обильная микрофлора. Какое заключение следует дать?

Ситуационная задача: При люмбальной пункции отмечается повышение давления спинномозговой жидкости, при стоянии которой на поверхности образуется фибринозная плёнка. Плеоцитоз – 100 в мкл, через 5 дней – 800 в мкл. В мазках преобладают лимфоциты, белок 1,02 г/л, глюкоза

0,89 ммоль/л, хлориды – 101 ммоль/л. В пленке ликвора после окраски по Циль-Нильсену выявлены микобактерии. О каком диагнозе можно думать?

Ситуационная задача: Мужчина 28 лет, женат 5 лет, детей не имеет. Исследование спермы: количество – 3 мл, цвет – молочно-белый, запах – обычный, мутность – значительная, консистенция – жидкая, количество сперматозоидов в 1 мл – 40 млн. Кинезистограмма: через 1 час подвижность 10 %. Оцените фертильность пациента.

Ситуационная задача: У пациентки после прерывания беременности в мазках из цервикального канала и в материале из полости матки обнаружены разрозненно лежащие одноклеточные и многоклеточные клетки гигантских размеров с крупными ядрами и полиморфными ядрышками. Сделайте заключение по цитограмме:

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-2>**

Ситуационная задача: При пункции щитовидной железы получено 2 мл жидкости. В препаратах из осадка после центрифугирования: большое количество макрофагов с гемосидерином, кристаллы холестерина, обильный коллоид, клеток эпителия не получено. Цитологическое заключение.

Ситуационная задача: У больной 42 лет обнаружено узловое образование в правой молочной железе. Клинический диагноз: подозрение на рак. При пункции молочной железы клеточный состав обильный: значительное число ветвистых многослойных структур из клеток среднего размера с не обильной цитоплазмой, большое число голых «овальных» ядер разрушенных клеток, небольшие клочки гомогенного бесструктурного вещества ярко-малинового цвета с заключенными в нем фиброцитами. Цитологический диагноз,

Ситуационная задача: У мужчины 70 лет обнаружен выпот в плевральной полости) Клинический диагноз: подозрение на рак легкого. При пункции получено 400 мл геморрагической жидкости. Клеточный состав обильный. Клетки с умеренно выраженным

полиморфизмом расположены преимущественно в виде рыхлых скоплений, коротких рядов и цепочек. У большинства клеток ядра крупные, цитоплазма необильная, окружает ядро в виде узкого ободка. В части клеток просматриваются вдавления («фасетки»). Цитологический диагноз:

Ситуационная задача: Анализ мокроты: цвет – серовато-жёлтый, местами буроватый; характер – слизисто- гнойный, местами кровянистый; консистенция – умеренно вязкая; микроскопическое исследование: лейкоциты – до 100 в поле зрения; эритроциты – до 60 в поле зрения; альвеолярные макрофаги – до 5 в поле зрения, частично с жировой инфильтрацией и золотисто- бурой пигментацией гемосидерином (положительная цитохимическая реакция на гемосидерин); эпителий бронхов – в небольшом количестве, частично метаплазированный и с жировой дистрофией. Единичные обрывки эластических волокон. Обнаружены клетки с крупными ядрами и несколькими гипертрофированными ядрышками, узким ободком цитоплазмы с нечетким контуром, частично вакуолизированной цитоплазмой. Клетки располагаются разрозненно и группами в виде розетко-, сосочко- и железистоподобных структур. Микобактерии не обнаружены. Какой предварительный диагноз можно поставить?

Ситуационная задача: Мальчик в возрасте 15 недель был госпитализирован по поводу диареи. При обследовании ребенка были получены следующие лабораторные данные: натрий - 167 ммоль/л, калий - 4,9 ммоль/л, мочевины – 2,6 ммоль/л в сыворотке; натрий – 310 ммоль/л в моче. Объясните механизм развития гипернатриемии

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-3>**

Ситуационная задача: Мужчина 45 лет, госпитализирован по поводу персистирующей рвоты из-за стеноза привратника, вызванный рубцеванием пептической язвы. При осмотре выявлено сильное обезвоживание, дыхание больного поверхностное. Лабораторные данные: в артериальной крови: pH – 7,56; pCO<sub>2</sub> – 54 мм рт. ст.; бикарбонат – 45 ммоль/л, в сыворотке натрий – 146 ммоль/л, калий – 2,8 ммоль/л. Оцените состояние кислотно-основного состояния.

Ситуационная задача: Мужчина, 56 лет, обратился к врачу с жалобами на снижение массы тела, общую слабость на протяжении последних 6 месяцев. Все это время мочеиспускание у него было более обильным, чем обычно, особенно по ночам. При обследовании выявлена анемия, давление 180/110 мм Нг. В моче обнаружен белок. Для анализа взята проба крови, получены следующие данные: натрий – 130 ммоль/л, калий – 5,2 ммоль/л, кальций – 1,92 ммоль/л, мочевины – 43,0 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 205 Е/л, гемоглобин – 91 г/л. Ваш предполагаемый основной диагноз.

Ситуационная задача: У молодого человека после гриппа была замечена легкая желтуха. Результаты биохимического анализа: в сыворотке общий билирубин – 60 мкмоль/л, непрямой билирубин – 56 мкмоль/л, щелочная фосфатаза – 74 Е/л, АСТ – 35 Е/л; в моче билирубин – отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз осложнения после гриппа?

Ситуационная задача: Мужчина, 60 лет, доставлен в больницу с болями в груди, которые возникли после интенсивной физической нагрузки. На ЭКГ характерные признаки инфаркта миокарда отсутствуют. Активность общей КФК при поступлении 300 Е/л, МВ-КФК – 5 Е/л, через 48 часов активность общей КФК - 80 Е/л, активность МВ-фракции – 0. Ваш диагноз.

Ситуационная задача: Женщина 38 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость и повышенную утомляемость, недавно заметила, что без всякой причины похудела на 4,5 кг. Также она испытывает головокружение при вставании. В течение последних 4 месяцев менструаций не было. Изменился цвет кожи: пациентка выглядит очень загорелой. Также больная заметила странную тягу к соленой пище. При физикальном обследовании АД лежа 90/50 мм Hg, при вставании уменьшается до 80/30 мм Hg, пульс колеблется от 90 до 120, щитовидная железа не увеличена. В крови: содержание натрия снижено, калия повышено, азот мочевины крови повышен в 1,5 раза от верхней границы нормы. Наиболее вероятный предварительный диагноз.

#### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-4>**

Ситуационная задача: У больного гемофилией А на фоне применения терапии концентратами фактора VIII возникло тяжелое кровотечение. Возможная причина?

Ситуационная задача: Больному со стенозом митрального клапана планируется операция. Коагулограмма: количество тромбоцитов –  $210 \times 10^9$  /л, время кровотечения – 8 мин, АВР на тромбоцитарной плазме удлинено, ПВ, АЧТВ, концентрация фибриногена, фибринолитическая активность, антитромбин III – в норме. Снижена ретракция кровяного сгустка. В каком звене гемостаза имеются нарушения? Какие дополнительные методы исследования необходимы?

Ситуационная задача: У больного обнаружена слабая агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти-А, нормальная агглютинация с цоликлоном анти-В. Контроль с физиологическим раствором отрицательный. В реакциях со стандартными эритроцитами обнаружена агглютинация стандартных эритроцитов группы А (II) сывороткой крови обследуемого. Какой вариант группы крови возможен у пациента?

Ситуационная задача: У больного выявлена агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти – В и не было агглютинации с цоликлоном анти-А. Какая группа крови у пациента?

Ситуационная задача: По результатам исследования мочи поставьте предварительный диагноз заболевания. Количество мочи – 160 мл; цвет – жёлтый; прозрачность – мутная; pH – 5,0; запах – обычный; относительная плотность – 1,010; белок – 0,99 г/л.; осадок – объёмистый, вязкий. Микроскопия: слизь – в умеренном количестве; лейкоциты – преимущественно нейтрофильные гранулоциты, отдельно и группами до 100 в п/з; эритроциты – выщелоченные, 2-3 в п/з; клетки почечного эпителия – 1-2 в п/з; переходный эпителий – 1-3 в п/з; цилиндры – гиалиновые, зернистые и эпителиальные, 3-4 в препарате; соли – ураты.

#### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-5>**

Ситуационная задача: У больного в течение нескольких лет 2-3 раза в сутки выделяется кашицеобразный кал коричневого цвета с красноватым оттенком и щелочной реакцией. Реакция на кровь резко положительная. При макроскопическом исследовании обнаружена слизь, смешанная с калом. Микроскопическое исследование выявило небольшое количество мышечных волокон, переваримой клетчатки, крахмала, солей жирных кислот. В слизи обнаружено большое количество эритроцитов, эозинофильные гранулоциты, клетки цилиндрического эпителия. О какой патологии толстой кишки можно говорить в этом случае?

Ситуационная задача: Для какой патологии желудочно-кишечного тракта характерна следующая копрограмма? Макроскопическое исследование: стул обильный (150-300 г 1-2-3 раза в сутки), неоформленный, жидкий, водянистый, темно-коричневый, с резким гнилостным запахом. Пищевые остатки – растительная клетчатка. Слизь – в виде хлопьев. Химическое исследование: реакция – щелочная, реакция на кровь и билирубин отрицательная, на стеркобилин – положительная, реакция Вишнякова-Трибуле – положительная. Микроскопическое исследование: мышечные волокна с исчерченностью и без нее – в значительном количестве; соединительной ткани, нейтрального жира, жирных кислот нет, соли жирных кислот (мыла) – в небольшом количестве. Растительная клетчатка перевариваемая – встречается, крахмал внутри- и внеклеточный – в небольшом количестве, флора йодофильная в небольшом количестве, кристаллы – трипельфосфаты, клеточные элементы – цилиндрический эпителий, лейкоциты, эритроциты в небольшом количестве, грибы – *Blastocystis hominis*

Ситуационная задача: Больной 58 лет поступил в клинику с жалобами на отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, чувство тяжести в подложечной области, общую слабость, похудание в течение 3 месяцев. Лабораторные данные: при исследовании желудочной секреции свободная HCl – 0 ммоль/л, общая кислотность – 20 ммоль/л, реакция на молочную кислоту – положительная. О какой патологии следует думать?

Ситуационная задача: У больной 19 лет на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные неправильных очертаний язвы диаметром 1-2 см. Дно язв покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38°C, озноб. Паховые узлы не изменены. Предварительный диагноз, необходимые исследования для уточнения диагноза?

Ситуационная задача: Девочке 3-х лет на основании клинического осмотра и микроскопии мазков, окрашенных метиленовым синим, поставлен диагноз: острый вульвовагинит гонорейной этиологии. Что необходимо выполнить для уточнения диагноза?

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-6>**

Ситуационная задача: При гинекологическом осмотре и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Мазки из шейки матки представлены клетками плоского эпителия поверхностного и промежуточного слоя, единичными метаплазированными клетками, единичными мелкими клетками с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотичными ядрами. Чешуйки плоского эпителия не обнаружены. Цитологический диагноз.

Ситуационная задача: У больной 50 лет обнаружено узловое образование в левой молочной железе. Клинический диагноз: подозрение на рак. При пункции молочной железы обнаружено большое число лимфоидных элементов разной степени зрелости. Эпителиальные клетки единичные, с выраженными признаками атипии. Встречаются многоядерные клетки с атипией. Цитологический диагноз.

Ситуационная задача: У женщины 65 лет обнаружен выпот в брюшной полости. Клинический диагноз: подозрение на рак яичников. При пункции получено 250 мл темно-желтой жидкости. В цитограмме клеточный состав обильный. Клетки с умеренно выраженным полиморфизмом, крупными ядрами, обильной пенистой цитоплазмой, «фестончатыми» («кружевными») краями располагаются преимущественно разрозненно и в небольших скоплениях. Встречаются структуры в виде «птичьего» пера (клетки



неправильной формы группируются вокруг центрально расположенных розоватых тяжей). Цитологический диагноз:

Ситуационная задача: Анализ мокроты: цвет – жёлто-серый; характер – гнойно-слизистый; консистенция – вязкая; примеси – мелкие тканевые клочки; микроскопическое исследование: лейкоциты – до 80 в поле зрения, эритроциты – 3-5 в поле зрения; альвеолярные макрофаги – до 5 в поле зрения, частично – с жировой инфильтрацией; клетки эпителия бронхов – в большом количестве, встречаются метapлазированные клетки (плоскоклеточная метapлазия); большие скопления резко полиморфного эпителия с крупными ядрами неправильной формы, в единичных клетках гипертрофированные ядрышки, часть клеток с признаками ороговения. Цитоплазма с четкими контурами, различной ширины, преимущественно узкая. Встречаются клетки вытянутой формы с веретенообразными ядрами, разрозненно или скоплениями. Микобактерии не обнаружены. Какой предположительный диагноз можно поставить?

Ситуационная задача: Больная сахарным диабетом 2 типа проснулась с ощущением гипогликемии и выпила 3 стакана сладкого напитка, инъекции инсулина при этом и затем в течение дня больная не делала. В этот день при обращении к врачу были сделан биохимический анализ крови и получены следующие данные: Глюкоза – 28 ммоль/л, натрий – 126 ммоль/л. Осмоляльность – 295 ммоль/кг. Концентрация мочевины, калия и бикарбоната в норме. Какова причина гипонатриемии?

### **Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной обучающихся по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение**

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции УК-2 (код индикатора – УК-2.1).**

1. Контрольное задание. Медицинская активность. Понятие, основные виды. Формирование здорового образа жизни.
2. Контрольное задание. Здоровье населения: понятие, социальная обусловленность здоровья.
3. Контрольное задание. Схема изучения состояния здоровья населения. Основные показатели здоровья населения.
4. Контрольное задание. Общественное здоровье: определение и источники информации. Критерии и показатели общественного здоровья. Факторы, определяющие общественное здоровье.
5. Контрольное задание. Экология человека. Ее глобальные и региональные особенности. Влияние на здоровье населения.
6. Контрольное задание. Факторы, влияющие на состояние здоровья. Понятие об индивидуальном и общественном здоровье.
7. Контрольное задание. Факторы риска: классификация, управляемые и неуправляемые, их роль в формировании общественного здоровья.
8. Контрольное задание. Типы патологии населения и ее трансформация.
9. Контрольное задание. Вопросы охраны здоровья в Конституции России.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции УК-2 (код индикатора – УК-2.2).**

1. Контрольное задание. Сертификация, аттестация и лицензирование медицинских кадров.
2. Контрольное задание. Социально-гигиеническая проблема: понятие, определение, критерии.
3. Контрольное задание. Травматизм как социально-гигиеническая проблема: классификация, уровень распространения, значение детского травматизма.
4. Контрольное задание. Психические заболевания как социально-гигиеническая проблема. Проблемы наркомании.
5. Контрольное задание. Сердечно-сосудистые и онкологические заболевания как социально-гигиенические проблемы.
6. Контрольное задание. СПИД как социально-гигиеническая проблема.
7. Контрольное задание. Инвалидность как социально-гигиеническая проблема. Методика изучения.
8. Контрольное задание. Инфекционные заболевания, медицинские и социальные проблемы.
9. Контрольное задание. Медико-социальная значимость проблемы алкоголизма.
10. Контрольное задание. Медико-социальная значимость туберкулеза. Организационно-методической кабинет туберкулезного диспансера.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции УК-2 (код индикатора – УК-2.3).**

**Задача 1.** Контрольное задание. В соответствии с приведённой темой медико-социального исследования сформулировать: цель, задачи исследования, определить единицу наблюдения, составить программу сбора и разработки материала.

Изучить уровень общей заболеваемости взрослого населения и определить особенности её структуры в зависимости от пола, возраста и климато-административных признаков (сезон года и место жительства), для разработки мероприятий по снижению ее уровня.

**Задача 2.** Контрольное задание. В соответствии с приведённой темой медико-социального исследования сформулировать: цель, задачи исследования, определить единицу наблюдения, составить программу сбора и разработки материала.

Изучить госпитализированную заболеваемость в городской больнице по возрастно-половому составу, виду лечения (консервативное, оперативное), срокам лечения, для предложения оптимальных условий работы данного ЛПУ.

**Задача 3.** Контрольное задание. В соответствии с приведённой темой медико-социального исследования сформулировать: цель, задачи исследования, определить единицу наблюдения, составить программу сбора и разработки материала.

Изучить патологическую пораженность среди студенческой молодежи и определить особенности её структуры в зависимости от пола, возраста, семейного положения и места жительства, для разработки мероприятий направленных на повышение эффективности проведения медицинских осмотров.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки  
сформированности компетенции ОПК-2 (код индикатора – ОПК-2.1).**

1. Контрольное задание. Диспансеризация – это:
  - а) лечение больных
  - б) обследование здоровых
  - в) динамическое наблюдение за больными и здоровыми
  - г) Верно 3
2. Контрольное задание. 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
  - ж) Верно 1,2,3,4
3. Контрольное задание. С целью раннего выявления злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях организуется:
  - а) смотровой кабинет
  - б) онкологический кабинет (отделение)
  - в) кабинет профилактики злокачественных новообразований
  - г) хоспис
  - д) Верно 1,2
4. Контрольное задание. Основные задачи онкологического диспансера:
  - а) совершенствование онкологической помощи населению
  - б) обеспечение квалифицированной онкологической помощи населению наприкрепленной территории
  - в) реабилитация онкологических больных
  - г) трудоустройство
  - д) Верно 1,2,3
5. Контрольное задание. Основным компонентом оценки качества медицинской помощи является:
  - а) эффективность
  - б) доступность
  - в) экономичность
  - г) Верно 1
6. Контрольное задание. Компоненты оценки качества медицинской помощи:
  - а) эффективность
  - б) экономичность
  - в) простота
  - г) адекватность
  - д) Верно 1,2,4
7. Контрольное задание. «Подходы» к оценке эффективности и качества медицинской помощи:
  - а) структурный
  - б) процессуальный

- в) учет конечных результатов
- г) унифицированный
- д) Верно 1,2,3

8. Контрольное задание. Структурный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи учитывает:

- а) обеспеченность ресурсами
- б) организационные формы
- в) состояние объекта
- г) соблюдение технологий
- д) Верно 1,2,3

9. Контрольное задание. Процессуальный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи предусматривает:

- а) оценку соблюдения выбранных технологий
- б) состояние объекта
- в) организационные формы
- г) Верно 1

10. Контрольное задание. Оценка качества медицинской помощи должна основываться на:

- а) любую информацию, полученную из статистического кабинета
- б) достоверную информацию
- в) информации, взятой из истории болезни
- г) система оценки качества и эффективности медицинской помощи должна функционировать:
- д) непрерывно
- е) систематически, но не реже двух раз в год
- ж) Верно 2,5

11. Контрольное задание. Основными задачами Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ являются:

- а) Увеличение объема мероприятий по профилактике заболеваний;
- б) Сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения путем внедрения в медицинскую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения;
- в) Повышение эффективности использования ресурсов в здравоохранении;
- г) Развитие негосударственного сектора в здравоохранении;
- д) Повышение уровня квалификации медицинских работников.

12. Контрольное задание. Какая организационно-правовая форма предпринимательства наиболее распространена на современном этапе реформирования здравоохранения:

- а) АО;
- б) ЛПУ, оказывающее в том числе и платные медицинские услуги;
- в) Медицинский кооператив;
- г) Частнопрактикующий врач;
- д) Полное товарищество.

13. Контрольное задание. Какие из перечисленных понятий относятся к принципам охраны здоровья населения РФ?

- а) Соблюдение прав человека в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- б) Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан, доступность медико-социальной помощи;

- в) Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- г) Ответственность законодательной и исполнительной власти, работодателей за охрану здоровья населения.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-2 (код индикатора – ОПК-2.2).**

1. Контрольное задание. Что необходимо знать для определения первичной заболеваемости?
  - а) Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Среднегодовую численность населения данной территории.
  - б) Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году.
  - в) Число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах. Среднегодовую численность населения.
  - г) Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний.
  - д) Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний. Среднегодовую численность населения данной территории.
  
2. Контрольное задание. Что необходимо знать для определения общей заболеваемости?
  - а) Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Численность населения данной территории.
  - б) Число заболеваний, зарегистрированных при медосмотрах. Число лиц, прошедших медосмотр.
  - в) Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний. Численность населения данной территории.
  - г) Общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году. Общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году.
  - д) Число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году. Среднегодовую численность населения.
  
3. Контрольное задание. Какой из перечисленных статистических документов используется для изучения заболеваемости по обращаемости?
  - а) Талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у).
  - б) Дневник работы врача общей практики (семейного врача) (ф. 039/у-ВОП).
  - в) Медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025/у-04).
  - г) Талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88).
  - д) Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).
  
4. Контрольное задание. Что необходимо знать для определения патологической пораженности?
  - а) Число всех зарегистрированных заболеваний. Число обратившихся за медицинской помощью.
  - б) Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Численность населения данной территории.
  - в) Число заболеваний, выявленных при медицинском осмотре. Число лиц, прошедших медицинский осмотр.
  - г) Число заболеваний, зарегистрированных при медицинском осмотре. Численность населения данной территории.
  - д) Число зарегистрированных случаев данного заболевания. Общее число зарегистрированных заболеваний.

5. Контрольное задание. Какие данные необходимы для расчета структуры заболеваемости?

- а) Число случаев по каждому виду заболеваний. Численность населения данной территории.
- б) Число всех зарегистрированных в данном году заболеваний. Численность населения данной территории.
- в) Число случаев определенного заболевания. Общее число случаев всех заболеваний. г) Общее число случаев всех заболеваний, зарегистрированных в данном году. Общее число случаев заболеваний, зарегистрированных в предыдущие годы.
- д) Число заболеваний, выявленных при медосмотрах в данном году. Число обращений по поводу заболеваний в данном году.

6. Контрольное задание. Как называется документ, использование которого обязательно при статистической разработке заболеваемости?

- а) Единая статистическая классификация болезней и случаев смерти.
- б) Международная номенклатура заболеваний.
- в) Международная классификация заболеваний и травм.
- г) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- д) Статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.

7. Контрольное задание. Диспансеризация – это:

- д) лечение больных
- е) обследование здоровых
- ж) динамическое наблюдение за больными и здоровыми
- з) Верно 3

8. Контрольное задание. Эффективность диспансеризации определяют:

- з) систематичность наблюдения
- и) частота рецидивов
- к) охват диспансерным наблюдением
- л) заболеваемость диспансерных больных с временной утратой трудоспособности
- м) количество диспансерных больных
- н) количество медперсонала поликлиники
- о) Верно 1,2,3,4

9. Контрольное задание. К часто и длительно болеющим (ЧДБ) относят лица, имеющие в календарном году:

- а) более 4х случаев заболеваний и более 40 дней нетрудоспособности по одному заболеванию
- б) более 6 случаев и 60 дней по нескольким заболеваниям
- в) более 2х случаев и 30 дней нетрудоспособности
- г) Верно 1,2

10. Контрольное задание. Справка о временной нетрудоспособности выдается:

- а) по уходу за больными
- б) студентам и учащимся, при заболеваниях и травмах
- в) травмах в быту
- г) Верно 2

11. Контрольное задание. С учетом причины выделяют инвалидов:

- а) по трудовому увечью
- б) по общим заболеваниям
- в) с детства

- г) по возрасту
- д) по травмам
- е) Верно 1,2,3

12. Контрольное задание. По состоянию здоровья различают:

- а) 3 группы диспансерного наблюдения
- б) 6 групп диспансерного наблюдения
- в) 2 группы диспансерного наблюдения
- г) Верно 1

13. Контрольное задание. Группа диспансерного наблюдения больного с хроническим заболеванием:

- а) I группа
- б) II группа
- в) III группа
- г) Верно 3

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-2 (код индикатора – ОПК-2.3).**

1. Контрольное задание. Заболеваемость населения - это:

- а) распространенность заболеваний среди населения
- б) заболеваемость населения неизлечимыми заболеваниями
- в) распределение больных по диагнозам
- г) Верно 1

2. Контрольное задание. Анализ общей заболеваемости проводят на основании:

- а) статистического талона или талона амбулаторного пациента
- б) больничного листа
- в) экстренного извещения об инфекционном заболевании

3. Контрольное задание. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:

- а) листка нетрудоспособности
- б) статистического талона
- в) экстренного извещения об инфекционном заболевании
- г) Верно 1

4. Контрольное задание. Анализ заболеваемости по данным медицинских осмотров проводят на основании

документов:

- а) карты профилактического осмотра формы № 046/у
- б) медицинской карты амбулаторного больного форма № 025/у
- в) больничного листа
- г) экстренного извещения об острозаразном заболевании
- д) Верно 1

5. Контрольное задание. Компоненты оценки качества медицинской помощи:

- а) эффективность
- б) экономичность
- в) простота
- г) адекватность

д) Верно 1,2,4

6. Контрольное задание. Основным компонентом оценки качества медицинской помощи является:

- а) эффективность
- б) доступность
- в) экономичность
- г) Верно 1

7. Контрольное задание. «Подходы» к оценке эффективности и качества медицинской помощи:

- а) структурный
- б) процессуальный
- в) учет конечных результатов
- г) унифицированный
- д) Верно 1,2,3

8. Контрольное задание. Структурный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи учитывает:

- а) обеспеченность ресурсами
- б) организационные формы
- в) состояние объекта
- г) соблюдение технологий
- д) Верно 1,2,3

9. Контрольное задание. Процессуальный подход оценки эффективности и качества медицинской помощи предусматривает:

- а) оценку соблюдения выбранных технологий
- б) состояние объекта
- в) организационные формы
- г) Верно 1

10. Контрольное задание. Оценка качества медицинской помощи должна основываться на:

- а) любую информацию, полученную из статистического кабинета
- б) достоверную информацию
- в) информации, взятой из истории болезни
- г) система оценки качества и эффективности медицинской помощи должна функционировать:
- д) непрерывно
- е) систематически, но не реже двух раз в год
- ж) Верно 2,5

11. Контрольное задание. Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:

- а) число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек
- б) число развернутых коек число / больных за год
- в) Верно 1

12. Контрольное задание. Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:



- а) 340 дней
- б) 365 дней
- в) Верно 1

13. Контрольное задание. Оборот койки рассчитывается:

- а) число выбывших больных / число развернутых коек
- б) число коек / число умерших больных
- в) Верно 1

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8 (код индикатора – ОПК-8.1).**

1. Контрольное задание. «Медицинское свидетельство о смерти» выдаётся судебно-медицинским экспертом после вскрытия во всех случаях, кроме:

- а) случаев наличия подозрения на насильственную смерть
- б) случаев, при которых смерть последовала от механической асфиксии, отравлений, действия крайних температур, электричества
- в) случаев искусственного аборта, произведённого вне лечебного учреждения
- г) случаев смерти после проведения лечебных мероприятий

2. Контрольное задание. В состав врачебной комиссии входят:

- а) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинικο-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

3. Контрольное задание. Виды медицинского страхования в России:

- а) добровольное, обязательное
- б) государственное, частное
- в) государственное, социальное
- г) добровольное, социальное

4. Контрольное задание. Вопрос об искусственном прерывании беременности каждая женщина старше 15-ти лет решает:

- а) с мужем
- б) с врачом-гинекологом
- в) с юристом
- г) самостоятельно

5. Контрольное задание. Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеют право выдавать листок нетрудоспособности при наличии лицензии:

- а) на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- б) на образовательную деятельность
- в) на фармацевтическую деятельность
- г) на оборот наркотических средств

6. Контрольное задание. Выдавать листок нетрудоспособности имеют право врачи:

- а) поликлиник
- б) домов отдыха
- в) подстанций скорой помощи

г) бюро судебно-медицинской экспертизы

7. Контрольное задание. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в \_\_\_\_\_ условиях:

- а) стационарных
- б) амбулаторных
- в) домашних
- г) санаторных

8. Контрольное задание. Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу ОМС, финансируется из:

- а) фонда ОМС
- б) регионального бюджета
- в) дополнительной прибыли работодателя
- г) добровольных пожертвований

9. Контрольное задание. Высокотехнологичная помощь является частью:

- а) специализированной помощи
- б) скорой помощи
- в) паллиативной помощи
- г) первичной медико-санитарной помощи

10. Контрольное задание. Граждане имеют право на подписание информированного добровольного согласия с:

- а) 14-ти лет
- б) 15-ти лет
- в) 16-ти лет
- г) 18-ти лет

11. Контрольное задание. Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это:

- а) все население
- б) дети и подростки
- в) беременные женщины
- г) работающие граждане

12. Контрольное задание. Диспансеризация — это метод:

- а) выявления 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

13. Контрольное задание. Для получения листка нетрудоспособности пациент должен предоставить:

- а) паспорт
- б) страховой медицинский полис
- в) медицинскую карту амбулаторного больного
- г) справку с места работы

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8 (код индикатора – ОПК-8.2).**

1. Контрольное задание. Экспертиза трудоспособности - это вид медицинской деятельности, цель которой является:
  - а) оценка состояния здоровья пациента;
  - б) определение сроков и степени нетрудоспособности;
  - в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз);
  - г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения;
  - д) все вышеперечисленное.
2. Контрольное задание. Задачи экспертизы трудоспособности:
  - а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании травме, а также по другим причинам;
  - б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособное граждан;
  - в) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза;
  - г) все вышеперечисленное.
3. Контрольное задание. Временная утрата трудоспособности это:
  - а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность;
  - б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствуют труду, носят временный, обратимый характер;
  - в) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер;
  - г) все вышеперечисленное.
4. Контрольное задание. Стойкая утрата трудоспособности это:
  - а) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность;
  - б) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствуют труду, носят временный, обратимый характер;
  - в) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер;
  - г) все вышеперечисленное.
5. Контрольное задание. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения:
  - а) только государственные (муниципальные);
  - б) ЛПУ с любой формой собственности;
  - в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности;
  - г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности.
6. Контрольное задание. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:
  - а) с 1-го дня нетрудоспособности;
  - б) с 3-го дня нетрудоспособности;
  - в) с 6-го дня нетрудоспособности;
  - г) со дня окончания отпуска.

7. Контрольное задание. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учету листов нетрудоспособности:

- а) на главного врача;
- б) на любого врача;
- в) на заместителя главного врача по ЭВН (при отсутствии - на главного врача);
- г) на главную (старшую) медсестру;

8. Контрольное задание. В каком случае листок нетрудоспособности выдается за все время пребывания в санатории:

- а) во всех случаях направления больного в санаторий
- б) при санаторном лечении больных туберкулезом легких
- в) при направлении на долечивание в санаторий после стационарного лечения перенесших инфаркт миокарда;
- г) при направлении на долечивание в санаторий после стационарного лечения перенесших пневмонию.

9. Контрольное задание. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан:

- а) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением;
- б) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом заведующим отделением и главным врачом;
- в) при выписке больного из стационара, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением;
- г) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и главным врачом.

10. Контрольное задание. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих (кроме туберкулеза):

- а) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе;
- б) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе;
- в) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза;
- г) все вышеперечисленное верно;

11. Контрольное задание. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач:

- а) до 15 дней;
- б) до 10 дней;
- в) до 25 дней;
- г) до 30 дней.

12. Контрольное задание. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности:

- а) до 2 месяцев;
- б) до 3 месяцев;
- в) до 6 месяцев;
- г) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев.

13. Контрольное задание. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев:

- а) после инфаркта миокарда;

- б) после инсульта;
- в) при онкозаболеваниях;
- г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций.

14. Контрольное задание. Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения:

- а) выдается справка на все дни;
- б) листок нетрудоспособности не выдается;
- в) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности;
- г) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности.

15. Контрольное задание. Кто в ЛПУ имеет право направлять граждан на медико-социальную экспертизу:

- а) руководители ЛПУ и поликлиник;
- б) лечащий врач самостоятельно;
- в) лечащий врач с утверждением зав. отделением;
- г) лечащий врач с утверждением направления ВК ЛПУ.

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8 (код индикатора – ОПК-8.3).**

1. Контрольное задание. Критерием выздоровления при пневмонии и основанием для выписки на работу является:

- а) исчезновение жалоб, нормализация физикальных, рентгенологических и лабораторных показателей;
- б) нормализация лабораторных показателей;
- в) исчезновение рентгенологических изменений;
- г) средние сроки временной нетрудоспособности.

2. Контрольное задание. Больному со стенокардией II ФК доступен труд:

- а) в кабинетных условиях
- б) фрезеровщика, токаря, слесаря
- в) легкий физический труд вдали от населенных пунктов
- г) на конвейере с предписанным темпом работы

3. Контрольное задание. При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение, или за членом семьи признанным в установленном порядке недееспособным, выдается:

- а) лечащим врачом на весь период карантина;
- б) лечащим врачом одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина, установленного на основании решения Правительства РФ или органа исполнительной власти субъекта РФ, органа местного самоуправления.

4. Контрольное задание. Временная нетрудоспособность пациента, перенесшего острый вирусный гепатит «В», после выписки из стационара составляет:

- а) 1 месяц
- б) 2 месяца
- в) 3 месяца и более
- г) 2 недели

5. Контрольное задание. Ориентировочные сроки ВН у больного хроническим панкреатитом при тяжелом течении:

- а) 28-35 дней
- б) 20-26 дней
- в) 10-14 дней
- г) 5-9 дней

6. Контрольное задание. Больного, перенесшего грипп, следует выписать к труду:

- а) через 3 дня после нормализации температуры и исчезновения клинических проявлений гриппа
- б) после исчезновения катаральных явлений
- в) через 5-6 дней от начала болезни
- г) на фоне уменьшения клинических проявлений, через день после нормализации температуры

7. Контрольное задание. Разграничение нетрудоспособности по характеру:

- а) частичная, полная
- б) временная, стойкая
- в) по общему заболеванию, травме
- г) частичная, стойкая

8. Контрольное задание. Временную нетрудоспособность студента удостоверяет:

- а) справка Ф.095-у
- б) справка Ф.058-у
- в) справка Ф.030-у
- г) справка Ф.025-у

9. Контрольное задание. При выраженном отечном синдроме противопоказан труд:

- а) умеренный физический труд
- б) психо-эмоциональное перенапряжение
- в) легкий физический труд

10. Контрольное задание. Вид обследования, при проведении которого в амбулаторных условиях нетрудоспособному пациенту может быть выдан листок нетрудоспособности:

- а) фиброколоноскопия с биопсией
- б) дуоденальное зондирование
- в) велоэргометрия
- г) УЗИ паренхиматозных органов брюшной полости

11. Контрольное задание. Основной критерий разграничения временной и стойкой нетрудоспособности:

- а) клинический и трудовой прогноз
- б) тяжесть анатомических изменений
- в) характер течения заболевания
- г) степень выраженности функциональных нарушений

12. Контрольное задание. Документ о временной нетрудоспособности, который выдается солдату, уволенному со срочной службы 3 недели назад и заболевшему пневмонией:

- а) листок нетрудоспособности с указанием в графе места работы «бывший военнослужащий срочной службы»
- б) справка произвольной формы

- в) справка ф. 095/у
- г) никакой документ не выдаётся

13. Контрольное задание. Одному из родителей по уходу за больным ребенком до 3 лет в амбулаторных условиях выдается:

- а) больничный лист на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания
- б) справка произвольной формы до выздоровления ребенка
- в) больничный лист до 7 дней
- г) больничный лист до 15 дней

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-9 (код индикатора – ОПК-9.1).**

1. Контрольное задание. Под статистикой понимают:

- а) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной;
- б) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений;
- в) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
- анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов;
- г) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации.

2. Контрольное задание. Под медицинской статистикой понимают:

- а) отрасль статистики, изучающей здоровье населения;
- б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ;
- в) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением;
- г) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной;
- д) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ.

3. Контрольное задание. Предметом изучения медицинской статистики является:

- а) информация о здоровье населения;
- б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека;
- в) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения;
- г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине.

4. Контрольное задание. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

- а) демографические показатели
- б) заболеваемость
- в) инвалидность
- г) физическое развитие
- д) заболеваемость с временной утратой трудоспособности

5. Контрольное задание. Основными показателями естественного движения населения являются:

- а) рождаемость
- б) смертность

- в) инвалидность
- г) заболеваемость.

6. Контрольное задание. Обобщающим показателем естественного движения населения является:

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) естественный прирост (убыль)

7. Контрольное задание. К общим показателям естественного движения населения не относится:

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) естественный прирост
- г) средняя продолжительность жизни

8. Контрольное задание. Показатель рождаемости рассчитывается путем:

- а) соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения);
- б) соотношения численности умерших и численности родившихся;
- в) вычитания числа умерших из числа родившихся.

9. Контрольное задание. Показатель общей смертности – это:

- а) отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения);
- б) отношение числа умерших к численности населения на 0-01 данного года;
- в) общее количество умерших в течение межпереписного периода.

10. Контрольное задание. Повозрастные показатели смертности рассчитываются путем:

- а) соотношения численности умерших в каждой возрастной группе и численности данной возрастной группы (в расчете на 1000 населения);
- б) вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе;
- в) соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории (в расчете на 1000 населения).

11. Контрольное задание. Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

- а) количество посещений за один день;
- б) количество зарегистрированных заболеваний в день;
- в) число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники;
- г) число посещений за одну смену;
- д) число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники.

12. Контрольное задание. Среднее число дней пребывания больного в стационаре:

- а) число койко-дней, фактически проведенных больными \* число дней в году;
- б) число койко-дней, фактически проведенных больными / число выбывших (выписанные+умершие);
- в) число выбывших (выписанные+умершие) \* среднегодовое число коек;
- г) число койко-дней, фактически проведенных больными/ число среднегодовых коек

13. Контрольное задание. Организация работы стационара включает:

- а) среднее число дней работы койки в году;
- б) среднее число занятых и свободных коек;



- в) оборот койки;
- г) средние сроки пребывания больного в стационаре.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-9 (код индикатора – ОПК-9.2).**

1. Контрольное задание. Младенческая смертность - это смертность среди:
  - а) детей до трех лет
  - б) подростков
  - в) детей на первом году жизни
  - г) Верно 3
2. Контрольное задание. Заболеваемость населения - это:
  - а) распространенность заболеваний среди населения
  - б) заболеваемость населения неизлечимыми заболеваниями
  - в) распределение больных по диагнозам
  - г) Верно 1
3. Контрольное задание. Анализ общей заболеваемости проводят на основании:
  - а) статистического талона или талона амбулаторного пациента
  - б) больничного листа
  - в) экстренного извещения об инфекционном заболевании
4. Контрольное задание. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:
  - а) листка нетрудоспособности
  - б) статистического талона
  - в) экстренного извещения об инфекционном заболевании
  - г) Верно 1
5. Контрольное задание. Анализ заболеваемости по данным медицинских осмотров проводят на основании документов:
  - а) карты профилактического осмотра формы № 046/у
  - б) медицинской карты амбулаторного больного форма № 025/у
  - в) больничного листа
  - г) экстренного извещения об острозаразном заболевании
  - д) Верно 1
6. Контрольное задание. Методы изучения заболеваемости по данным:
  - а) обращаемости;
  - б) медицинских профилактических осмотров;
  - в) регистрации причин смерти.
7. Контрольное задание. Экстенсивный показатель характеризует:
  - а) структуру состава явления;
  - б) частоту явлений в своей среде;
  - в) соотношение двух разнородных сред.

**ЗАДАЧА №1**

В городе Н. средняя численность населения составила 100000 человек. В течение года в этом городе родилось 2000 детей и умерло 900 человек, из них детей до 1 года - 40. В предыдущем году в этом городе родилось 1850 детей. Определить показатели рождаемости, смертности, младенческой смертности и естественного прироста населения и дать их оценку.

### ЗАДАЧА №2

Число работающих на фабрике 2300 человек. В течение года зарегистрировано 3000 первичных листков нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности 39000. Рассчитать основные показатели заболеваемости с временной нетрудоспособностью и дать их оценку.

### ЗАДАЧА №3

Детская поликлиника имела на учете на начало года 3500 жителей, а на конец года - 4500. За год среди детей, находящихся под наблюдением поликлиники зарегистрировано заболеваний пневмонией - 200, желудочно-кишечными - 400. Умерло от пневмонии 4 ребенка, от желудочно-кишечных заболеваний - 6. Определить показатели заболеваемости, смертности и летальности по отдельным видам зарегистрированных больных.

## Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-9 (код индикатора – ОПК-9.3).

### ЗАДАЧА №1

В больнице на 200 коек расходы за год составили 12 000 000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила – 300 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

### ЗАДАЧА №2

На здравпункте машиностроительного завода в течение марта 2005 года было зарегистрировано 10 случаев травм, не связанных с производством. Распределение этих случаев по дням нетрудоспособности следующее:

Дни нетрудоспособности	Число случаев
10	2
15	2
20	2
25	2
30	2
Всего: 10	

Вычислить среднюю длительность одного случая травмы, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариации и среднюю ошибку.

### ЗАДАЧА №3

Число зубных техников в стране (в тыс.):

1940 - 4,9

1970 - 6,7

1975 - 13,9

1980 - 27,6

Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

### ЗАДАЧА №4

В больнице 450 среднегодовых коек; поступило в течение года 12000 человек, выписано - 11900, умерло - 600, всего больными проведено 154800 койко-дней. Рассчитать

среднегодовую занятость койки, оборот койки, среднюю длительность пребывания больного на койке и больничную летальность.

### **ЗАДАЧА №5**

Число оперативных вмешательств, выполненных в центре амбулаторной хирургии, поликлиники № 125 составило:

2010 - 80

2011- 85

2012-100

2013-120

2014-125. Определить показатели абсолютного прироста, наглядности, роста и темп прироста.

### **ЗАДАЧА №6**

В больнице на 600 коек расходы за год составили 42 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила - 320 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 12 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

### **ЗАДАЧА №7**

Число больничных коек в стране:

2005-208 тыс.

2006-791 тыс.

2007-2663 тыс.

2008-3012 тыс.

Определить показатели абсолютного прироста наглядности, роста и темп прироста.

## **Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной обучающихся по дисциплине Микробиология**

### **Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (код индикатора – ОПК-4.1).**

1. Темнопольная микроскопия применяется для изучения:

- 1) кишечной палочки;
- 2) риккетсий;
- 3) стафилококка;
- 4) хламидий;
- 5) бледной трепонемы.

2. Назовите метод окраски, применяемый для возбудителей туберкулеза:

- 1) Циль-Нильсена;
- 2) Ожешко;
- 3) Бурри-Гинса;
- 4) Нейссера;
- 5) Романовского-Гимза.

3. *Shigella flexneri* вызывает:

- 1) чуму;
- 2) возвратный тиф;
- 3) бруцеллез;
- 4) дифтерию;
- 5) дизентерию.

4. К спорообразующим бактериям относятся:

- 1) стрептококки;
- 2) клостридии;
- 3) нейссерии;
- 4) сальмонеллы;
- 5) коринебактерии.

5. Возбудителем сыпного тифа является:

- 1) *Bordetella pertussis*;
- 2) *Salmonella typhi*;
- 3) *Borrelia recurrentis*;
- 4) *Rickettsia prowazekii*;
- 5) *Yersinia pestis*.

6. Возбудителем сибирской язвы является:

- 1) *Corynebacterium diphtheriae*;
- 2) *Bacteroides fragilis*;
- 3) *Klebsiella pneumoniae*;
- 4) *Bacillus anthracis*;
- 5) *Pseudomonas aeruginosa*.

7. Какой из видов клостридий вызывает развитие псевдомембранозного колита на фоне антибиотикотерапии?

- 1) *Clostridium perfringens*;
- 2) *Clostridium septicum*;
- 3) *Clostridium difficile*;
- 4) *Clostridium histolyticum*;
- 5) *Clostridium bifermentans*.

8. Основным механизмом молекулярного действия хинолонов является:

- 1) ингибирование синтеза ДНК;
- 2) ингибирование синтеза белка на уровне 50S субъединицы рибосомы;
- 3) ингибирование синтеза белка на уровне 30S субъединицы рибосомы;
- 4) ингибирование синтеза клеточной стенки;
- 5) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны.

9. Ингибирование синтеза клеточной стенки характерно для:

- 1) гентамицина;
- 2) ципрофлоксацина;
- 3) нистатина;
- 4) ампициллина;
- 5) эритромицина.

10. Препаратом выбора при лечении хламидийной инфекции является:

- 1) ампициллин;

- 2) азитромицин;
- 3) нистатин;
- 4) гентамицин;
- 5) клиндамицин.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4  
(код индикатора – ОПК-4.2).**

1. Антибиотиком выбора при лечении госпитальных инфекций, вызванных штаммами метициллинрезистентных стафилококков, является:
  - 1) ампициллин;
  - 2) оксациллин;
  - 3) ванкомицин;
  - 4) эритромицин;
  - 5) гентамицин.
2. Антибиотиком выбора для лечения инфекций, вызванных облигатными неспорообразующими анаэробами, является:
  - 1) клиндамицин;
  - 2) канамицин;
  - 3) рокситромицин;
  - 4) ципрофлоксацин;
  - 5) пенициллин.
3. Энтеротоксин продуцируется бактерией:
  - 1) *Clostridium tetani*;
  - 2) *Corynebacterium diphtheriae*;
  - 3) *Vibrio cholerae*;
  - 4) *Bacillus anthracis*;
  - 5) *Salmonella typhi*.
4. Ботулинический токсин по механизму действия на клетку-мишень является:
  - 1) блокатором передачи нервного импульса;
  - 2) ингибитором синтеза белка;
  - 3) активатором аденилатциклазной системы;
  - 4) эксфолиативным токсином;
  - 5) гемолизином.
5. Дифтерийный токсин является:
  - 1) эндотоксином;
  - 2) нейротоксином;
  - 3) энтеротоксином;
  - 4) гистотоксином;
  - 5) лейкоцидином.
6. Эндотоксин играет основную роль в патогенезе инфекции, вызываемой:
  - 1) *Vibrio cholerae*;
  - 2) *Staphylococcus aureus*;
  - 3) *Salmonella typhi*;
  - 4) *Corynebacterium diphtheriae*;
  - 5) *Clostridium perfringens*.

7. Развитие диареи связано с действием:

- 1) ботулинического токсина;
- 2) дифтерийного токсина;
- 3) термолабильного энтеротоксина;
- 4) столбнячного токсина;
- 5)  $\beta$  – гемолизина.

8. Дифтерийный токсин по механизму действия на клетку-мишень является:

- 1) активатором аденилатциклазной системы;
- 2) ингибитором синтеза белка;
- 3) блокатором передачи нервного импульса;
- 4) эксфолиативным токсином;
- 5) гемолизином

9. *Clostridium tetani* вызывает следующий тип инфекции:

- 1) бактериемию;
- 2) вирусемию;
- 3) токсинемию;
- 4) септицемию,
- 5) септикопиемию

10. Бактериологический метод диагностики применяется для:

- 1) выделения и идентификации вирусов – возбудителей заболеваний;
- 2) выявления антигена в исследуемом материале;
- 3) выделения и идентификации бактерий – возбудителей заболеваний;
- 4) обнаружения антител в сыворотке больного,
- 5) воспроизведения заболевания на животных

### **Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (код индикатора – ОПК-4.3).**

К противоэпидемическим средствам относят:

- а) вакцины;
- б) бактериофаги;
- в) культуры клеток тканей;
- г) эритроцитарные диагностикумы; д) ратициды.

Профилактическую дезинфекцию проводят в:

- а) терапевтическом отделении; б) туберкулезном диспансере;
- в) родовспомогательном учреждении; г) отделении интенсивной терапии;
- д) кишечном отделении инфекционного стационара.

Живую паротитную вакцину в плановом порядке вводить ребенку в: а) 10 месяцев, ранее не болевшему эпидемическим паротитом;

- б) 12 месяцев, ранее не болевшему эпидемическим паротитом; в) 10 лет, ранее не болевшему эпидемическим паротитом;
- г) 16 лет, ранее не болевшему эпидемическим паротитом.

Прививки против туберкулеза проводят с первых лет жизни, потому что: а) велика возможность заразиться;  
 б) отсутствует материнский иммунитет;  
 в) ребенок обладает способностью к формированию клеточного иммунитета;  
 г) ребенок обладает способностью к выработке противотуберкулезных антител.

Группа туристов выезжает в район, неблагополучный по заболеваемости брюшным тифом и туляремией. До отъезда остается 2 недели. В данной ситуации рекомендовано: а) провести прививки с максимально вторичным интервалом 12-14 дней;  
 б) один препарат ввести до отъезда, второй спустя 1-1,5 мес; в) ввести оба препарата одновременно;  
 г) прививки не проводить.

После родов и вакцинации ребенка БЦЖ мать с новорожденным может вернуться домой, где есть больной туберкулезом не ранее чем через:  
 а) 1 неделю;  
 б) 2-3 недели;  
 в) 6-8 недель;  
 г) 10-12 недель.

В очаге эпидемического паротита разобщению с коллективом подлежит ребенок:  
 а) 6 лет, эпидемическим паротитом не болел, в 2 года привит живой паротитной вакциной; б) 5 лет эпидемическим паротитом не болел, не привит живой вследствие медицинских противопоказаний;  
 в) 7 лет, эпидемическим паротитом переболел 2 года назад, живой паротитной вакциной не привит вследствие медицинских противопоказаний;  
 г) 11 лет, эпидемическим паротитом не болел и не привит живой паротитной вакциной вследствие медицинских противопоказаний.

1. В качестве исследуемого материала для серологической диагностики (определение титра антител) используют:

- 1) гной;
- 2) сыворотку крови;
- 3) мочу;
- 4) мокроту;
- 5) желчь.

2. Какой метод используют для стерилизации сыворотки крови:

- 1) стерилизация воздействием ионизирующей радиации;
- 2) стерилизация паром под давлением;
- 3) стерилизация сухим жаром;
- 4) фильтрование с помощью мембранных фильтров;
- 5) стерилизация УФ-облучением.

3. Применение какого вакцинного препарата связано с формированием стойкого местного иммунитета:

- 1) рекомбинантная вакцина против гепатита В;
- 2) полисахаридная менингококковая вакцина;
- 3) противогриппозная сплит-вакцина;
- 4) вакцина холерная химическая;
- 5) пероральная трехвалентная полиомиелитная вакцина

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2  
(код индикатора – ПК-2.1).**

1. Выберите из перечисленных вакцинных препаратов, препарат относящийся к группе лечебных вакцин:

- 1) АКДС;
- 2) БЦЖ;
- 3) гонококковая вакцина;
- 4) гриппозная вакцина;
- 5) сибиреязвенная вакцина.

2. Вакцина БЦЖ относится к типу:

- 1) инаktivированных корпускулярных;
- 2) химических;
- 3) синтетических;
- 4) живых аттенуированных;
- 5) генноинженерных.

3. Вакцина против гепатита В представляет собой:

- 1) генноинженерную дрожжевую вакцину;
- 2) инаktivированную культуральную вакцину;
- 3) сплит - вакцину;
- 4) живую культуральную вакцину;
- 5) субъединичную вакцину.

4. Какие вирусы содержат в составе вириона обратную транскриптазу:

- 1) парамиксовирусы;
- 2) ретровирусы;
- 3) реовирусы;
- 4) аденовирусы;
- 5) энтеровирусы.

5. С именем Луи Пастера связаны следующие научные открытия: а) разработка метода аттенуации микроорганизмов; б) открытие явления фагоцитоза; в) создание антирабической вакцины; г) открытие и изучение процессов брожения у микроорганизмов; д) введение в практику микробиологии метода выделения чистых культур бактерий на плотных питательных средах. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все правильные ответы:

- 1) а, в, г;
- 2) б, в, г;
- 3) а, г, д;
- 4) в, г, д;
- 5) б, г, д.

6. К грамотрицательным бактериям относятся: а) энтеробактерии; б) клостридии; в) псевдомонады; г) бактероиды; д) нейссерии. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все правильные ответы:

- 1) а, в, г, д;
- 2) а, б, в, г;
- 3) б, в, г, д;
- 4) в, г, д;
- 5) б, г, д.



7. К кокковым формам микроорганизмов относятся:

- а) *Neisseria meningitidis*;
- б) *Klebsiella pneumoniae*;
- в) *Streptococcus pneumoniae*;
- г) *Bacteroides fragilis*; д) *Staphylococcus aureus*. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все правильные ответы:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в, д;
- 3) б, в, д;
- 4) б, г, д;
- 5) в, г, д.

8. К облигатным анаэробам относятся:

- а) коринебактерии;
- б) бациллы;
- в) бактероиды;
- г) клостридии;
- д) бифидобактерии. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все правильные ответы:

- 1) а, б, в;
- 2) в, г, д;
- 3) б, г, д;
- 4) а, в, д;
- 5) б, в, д.

9. К бактериям, образующим эндоспоры, относятся:

- а) бациллы;
- б) бифидобактерии;
- в) клостридии;
- г) стафилококки;
- д) лактобактерии. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все

правильные ответы:

- г, д;
- б, в;
- а, в;
- б, г;
- а, б.

10. К микроорганизмам с прокариотным типом организации клетки относятся:

- а) плесневые грибы;
- б) спирохеты;
- в) хламидии;
- г) микоплазмы;
- д) актиномицеты. Выберите единственную комбинацию, в которой учтены все

правильные ответы:

- а, б, в;
- б, в, г, д;
- в, г, д;
- а, в, г, д;
- б, г, д.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции  
ПК-2(код индикатора – ПК-2.2).**

1. Социально значимые инфекции, их эпидемиологическая, социальная, экономическая значимость.
2. Назовите группы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении туберкулеза.
3. Как проводится вакцинация от туберкулеза и, каким препаратом?
4. Какие мероприятия проводятся в семье, где был выявлен больной туберкулезом?
5. Назовите действующий нормативный документ по ВГА?
6. Перечислите механизм и пути передачи вирусных гепатитов А и Е?
7. Инкубационный период при вирусном гепатите А и Е.
8. Противоэпидемические мероприятия при ВГА и ВГЕ в отношении контактных.
9. Назовите инкубационный период при брюшном тифе и паратифах?
10. Каковы механизм и пути передачи брюшного тифа и паратифов?
11. Какие противоэпидемические мероприятия проводятся при брюшном тифе и паратифах в отношении источника инфекции и механизма передачи.
12. Какие противоэпидемические мероприятия при брюшном тифе и паратифах в отношении контактных?

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2  
(код индикатора – ПК-2.3).**

Задача №1. У ребенка 1 месяца, находящегося на искусственном вскармливании, на внутренней поверхности щек, деснах и языке обнаружен беловатый налет, напоминающий свернувшееся молоко. При микроскопии мазка со слизистой ротовой полости обнаружены почкующиеся, крупные, округлой и овальной формы клетки. Какое заболевание можно предположить у ребенка, и какие микроорганизмы причастны к этому процессу?

Задача №2. Клинически больному поставлен диагноз «сепсис». При первичной микроскопии мазка крови во многих полях зрения обнаружено большое количество почкующихся клеток округлой и овальной формы. Назовите возбудителя. Какие еще заболевания он может вызывать при снижении резистентности организма?

Задача №3. У больного 40 лет на glans penis обнаружен ulcus durum (твердый шанкр). При микроскопическом исследовании отделяемого твердого шанкра обнаружены бактерии штопорообразной формы с мелкими равномерными первичными завитками. Ваш предполагаемый диагноз? Назовите возбудителя.

Задача №4. Больному поставлен диагноз: лепра. Назовите возбудителя и метод микробиологической диагностики.

Задача №5. Ребенок 5 лет умер от менингита. При микроскопическом исследовании мазковотпечатков с мягкой оболочки головного мозга обнаружены грамтрицательные бобовидной формы диплококки, большое количество лейкоцитов. Назовите возбудителя заболевания.

Задача №6. Больному установлен диагноз: брюшной тиф. Назовите возбудителя и метод лабораторной диагностики данного заболевания.

Задача №7. У больного в мокроте обнаружены кислотоустойчивые бактерии. Какое заболевание можно предположить? Назовите возбудителя и метод окраски для его выявления. Какие еще методы можно использовать для микробиологической диагностики этого заболевания?

Задача №8. У мужчины 40 лет с подозрением на туберкулез почек в моче обнаружены кислотоустойчивые бактерии. Какие микроорганизмы предположительно могут присутствовать в моче обследуемого?

Задача №9. Для приготовления мазка с плотной питательной среды лаборант нанес исследуемую культуру на предметное стекло и распределил круговыми движениями. Какие ошибки допустил лаборант при приготовлении мазка?

Задача №10. Какими лабораторными методами диагностики можно подтвердить диагноз «бешенство» посмертно?

#### **4. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Полимеразная цепная реакция (ПЦР) – анализ в лабораторной практике**

##### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции УК-1**

1. Контрольное задание. Преимущество метода ПЦР как метода диагностики инфекционных заболеваний:
  - А. Прямое определение наличия возбудителя
  - Б. Высокая специфичность и чувствительность
  - В. Универсальность процедуры выявления различных возбудителей
  - Г. Высокая скорость получения результата анализа при острых и латентных инфекциях
  - Д. Все указанное верно
2. Контрольное задание. ПЦР применяется в медицине для:
  - А. Определения концентрации белков в сыворотке
  - Б. Исследования хромосом
  - В. Определения мозаичного хромосомного клона
  - Г. Определения скорости оседания эритроцитов
  - Д. Определения мутаций в ДНК, приводящих к наследственным заболеваниям
3. Контрольное задание. При использовании автоматического анализатора нуклеотиды А,Т,Г,Ц на электрофореграмме представлены как:
  - А. Разноцветные пятна
  - Б. Пики одного цвета
  - В. Пики разных цветов
  - Г. Полосы различной длины
  - Д. Цифры на измерительной шкале
4. Контрольное задание. Условием сохранения периферической крови для использования ее в ДНК-диагностике является:
  - А. Хранение в холодильнике на +4;
  - Б. Заморозка на 0 -20 и хранение в морозильнике необходимое время;
  - В. Хранение неделю при комнатной температуре;
  - Г. Хранение в термостате при +37;

Д. Свежую кровь нельзя использовать.

5. Контрольное задание. Электрофорез является методом:

- А. Разделения фрагментов ДНК по размеру под действием электрического тока;
- Б. Определения нуклеотидов в последовательности ДНК;
- В. Определения количества вирусных частиц;
- Г. Определения активности ферментов;
- Д. Исследования кариотипа.

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции УК-4**

1. Контрольный вопрос. Современная классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, особенности течения и методы дифференциальной диагностики (лабораторной) патологии человека;
2. Контрольный вопрос. Основы молекулярной генетики микроорганизмов;
3. Контрольный вопрос. Показания для применения молекулярно- генетических методов;
4. Контрольный вопрос. Методика составления плана последовательного обследования пациента при использовании методов молекулярно- генетической диагностики;
5. Контрольный вопрос. Методика оценки результатов проводимых исследований, формулирование и оформления заключения по результатам проведённых исследований.

#### **Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине Эпидемиология**

#### **Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции УК-4 (код индикатора – УК-4.1).**

1. Санитарное законодательство РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения состоит из:
  - а) Федерального закона об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения, других федеральных законов, принимаемых в соответствии с ними законов и нормативных правовых актов РФ, санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, устанавливающих критерии безопасности для человека и факторов среды его обитания;
  - б) санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, устанавливающих критерии безопасности для человека и факторов среды его обитания;
  - в) свода законов, указов, постановлений и других актов органов государственной власти и управления по вопросам охраны животного и растительного мира;
  - г) методических указаний, инструкций;
  - д) приказов министра здравоохранения и органов здравоохранения субъектов РФ.
2. На территории Российской Федерации действуют санитарные правила:
  - а) единые для всех территорий Российской Федерации;
  - б) федеральные и региональные санитарные правила;
  - в) федеральные и местные с учетом особенностей гигиенической, эпидемиологической, экологической обстановки и состояния здоровья населения;
  - г) федеральные санитарные правила, установленные для конкретной территории;
  - д) региональные санитарные правила.

3. Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование осуществляется:

- а) учреждениями исполнительной власти;
- б) органами законодательной и представительной власти;
- в) Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;
- г) органами и учреждениями госсанэпидслужбы Российской Федерации;
- д) правильно все перечисленное.

4. Санитарные правила вводятся на срок:

- а) 1 год;
- б) 3 года;
- в) 5 лет;
- г) 10 лет;
- д) бессрочно, до отмены или изменения.

5. Главной задачей Государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ является:

- а) осуществление комплекса социальных, экономических, медицинских и профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья человека и его будущих поколений;
- б) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, предупреждение, выявление и ликвидация опасного и вредного влияния среды обитания человека на его здоровье;
- в) осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением предприятиями, организациями учреждениями и гражданами санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил и норм;
- г) профилактика инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний населения РФ, предупреждение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, гигиеническое воспитание и образование населения;
- д) все перечисленное.

6. За совершение санитарных правонарушений юридические, должностные лица и граждане РФ могут быть привлечены к ответственности:

- а) дисциплинарной;
- б) уголовной;
- в) административной;
- г) уголовной и административной;
- д) всем перечисленным.

7. Основанием для рассмотрения дел о санитарных правонарушениях является:

- а) акт санитарного обследования;
- б) протокол о санитарном правонарушении;
- в) устные жалобы населения;
- г) письменные жалобы населения;
- д) указание санитарного врача.

8. Структуры Госсанэпидслужбы РФ, ее задачи, функции и порядок осуществления деятельности устанавливается:

- а) уставом, утвержденным Главным государственным санитарным врачом РФ;
- б) положением о Государственной санитарно-эпидемиологической службе РФ, утвержденным Главным государственным санитарным врачом РФ;
- в) положением о Государственной санитарно-эпидемиологической службе РФ, утвержденным Правительством РФ;
- г) Федеральным законом о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;
- д) всем перечисленным.

9. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения определены:

- а) ст. 6.3.Кодекса РФ об административных правонарушениях;
- б) ст. 8.5.Кодекса РФ об административных правонарушениях;
- в) ст. 16.3.Кодекса РФ об административных правонарушениях;
- г) ст. 9.5.Кодекса РФ об административных правонарушениях;
- д) всем перечисленным.

10. Сфера действия Федерального закона об иммунопрофилактике инфекционных болезней распространяется на:

- а) граждан РФ;
- б) юридических лиц;
- в) граждан СНГ;
- г) иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно или временно проживающих на территории РФ;
- д) варианты А,Б,Г.

11. Дезинфекционные мероприятия включают в себя:

- а) работы по профилактической и очаговой дезинфекции;
- б) работы по профилактической и очаговой дезинфекции, дезинсекции, дератизации;
- в) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей среде;
- г) уничтожение патогенных микроорганизмов в человеке и окружающей среде;
- д) уничтожение всех микроорганизмов в окружающей человека среде.

12. Дезинфекция - одна из мер в комплексе:

- а) профилактических мер;
- б) противоэпидемических мер;
- в) профилактических и противоэпидемических мер;
- г) гигиенических мер;
- д) лечебных мероприятий.

13. Ответственность за организацию и проведение дезинфекционных мероприятий несет:

- а) врач-эпидемиолог;
- б) старшая медсестра;
- в) руководитель организации, осуществляющий медицинскую деятельность;
- г) начмед по хирургии;
- д) заведующий отделением.

### **Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции УК-4 (код индикатора – УК-4.2).**

1. В каких ситуациях дается внеочередное донесение в Федеральное управление Роспотребнадзора и Министерство здравоохранения РФ:

- а) о выявлении каждого случая заболевания (смерти) чумой, холерой;
- б) о выявлении 10 и более случаев заболевания дизентерией, вирусным гепатитом А;
- в) о выявлении каждого случая заболевания легионеллезом, брюшным тифом;
- г) о выявлении каждого случая заболевания туляремией, бруцеллезом.

2. Противоэпидемические мероприятия – это совокупность научно-обоснованных

рекомендаций, обеспечивающих:

- а) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;
- б) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями;
- в) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями;
- г) ликвидацию отдельных инфекций;
- д) верно а, б, г.

3. Эпидемическая вспышка – это:

- а) эпидемический процесс, при котором в данной местности и при данной инфекции отмечается обычное число случаев заболеваний;
- б) групповые заболевания, не выходящее за пределы семьи, коллектива, населенного пункта и связанные между собой единым источником, путями и факторами передачи;
- в) заболеваемость, превышающая обычный уровень или возникающая там, где её не было;
- г) заболеваемость, свойственная и в высокой степени привязанная к данной местности, т.е. зависящая от природных, биологических и социальных факторов, оказывающих воздействие на эпидпроцесс в конкретном месте.

4. Спорадическая заболеваемость – это:

- а) эпидемический процесс, при котором в данной местности и при данной инфекции отмечается обычное число случаев заболеваний;
- б) групповые заболевания, не выходящее за пределы семьи, коллектива, населенного пункта и связанные между собой единым источником, путями и факторами передачи;
- в) заболеваемость, превышающая обычный уровень или возникающая там, где её не было;
- г) заболеваемость, свойственная и в высокой степени привязанная к данной местности, т.е. зависящая от природных, биологических и социальных факторов, оказывающих воздействие на эпидпроцесс в конкретном месте.

5. Механизм передачи возбудителей зависит от:

- а) патогенности возбудителя;
- б) вирулентности возбудителя;
- в) локализации возбудителя инфекционного процесса;
- г) тяжести течения болезни;
- д) устойчивости возбудителя во внешней среде.

6. Эпидемиологический надзор – это:

- а) система наблюдения и анализа инфекционных заболеваний;
- б) форма организации противоэпидемической работы;
- в) система, обеспечивающая непрерывный сбор данных об инфекционной заболеваемости, анализ и обобщение полученных материалов;
- г) система динамического и комплексного слежения за эпидемическим процессом инфекционной болезни с целью разработки рекомендации и повышения эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- д) система мер по мониторингу и борьбе с инфекционными болезнями.

7. Социально-гигиенический мониторинг – это:

- а) система организационных, социальных, медицинских, санитарно-эпидемиологических, научно-технических, методологических и иных мероприятий; система организации сбора, обработки и анализа информации о факторах окружающей среды;
- б) комплексная оценка гигиенических факторов, действующих на здоровье населения, на федеральном, региональном и местном уровнях;
- в) все перечисленное.

8. От каких инфекционных болезней (в зависимости от механизма передачи) преимущественно вакцинируют детей в первые годы жизни:
- а) кишечные (фекально-оральный механизм);
  - б) инфекции наружных кожных покровов (контактный);
  - в) инфекции дыхательных путей (аспирационный);
  - г) кровяных (трансмиссивный).
9. Что будет теоретической основой эпидемиологического надзора за инфекциями:
- а) ретроспективный анализ;
  - б) оперативный анализ;
  - в) структура системы противоэпидемической защиты населения;
  - г) теория механизма передачи, теория саморегуляции и теория природной очаговости.
10. Противоэпидемическими мероприятиями является совокупность научно- обоснованных рекомендаций, которые обеспечивают...
- а) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;
  - б) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями;
  - в) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями;
  - г) ликвидацию отдельных инфекций.
11. Отметьте противоэпидемические мероприятия лечебно-профилактические проводимые учреждениями:
- а) изоляцию;
  - б) дезинфекцию;
  - в) иммунопрофилактику;
  - г) дератизацию.
12. Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать:
- а) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям;
  - б) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам;
  - в) предотвращение морального ущерба;
  - г) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия.
13. Выберите мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах:
- а) активное выявление заболевших;
  - б) госпитализация больных;
  - в) дезинфекция нательного и постельного белья;
  - г) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов;
  - д) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции УК-4  
(код индикатора – УК-4.3).**

1. К противоэпидемическим средствам относят:
- а) вакцины;
  - б) бактериофаги;
  - в) культуры клеток тканей;



- г) эритроцитарные диагностикумы;
- д) ратициды.

2. Профилактическую дезинфекцию проводят в:

- а) терапевтическом отделении;
- б) туберкулезном диспансере;
- в) родовспомогательном учреждении;
- г) отделении интенсивной терапии;
- д) кишечном отделении инфекционного стационара.

3. Живую паротитную вакцину в плановом порядке вводить ребенку в:

- а) 10 месяцев, ранее не болевшему эпидемическим паротитом;
- б) 12 месяцев, ранее не болевшему эпидемическим паротитом;
- в) 10 лет, ранее не болевшему эпидемическим паротитом;
- г) 16 лет, ранее не болевшему эпидемическим паротитом.

4. Прививки против туберкулеза проводят с первых лет жизни, потому что:

- а) велика возможность заразиться;
- б) отсутствует материнский иммунитет;
- в) ребенок обладает способностью к формированию клеточного иммунитета;
- г) ребенок обладает способностью к выработке противотуберкулезных антител.

5. Группа туристов выезжает в район, неблагополучный по заболеваемости брюшным тифом и туляремией. До отъезда остается 2 недели. В данной ситуации рекомендовано:

- а) провести прививки с максимально вторичным интервалом 12-14 дней;
- б) один препарат ввести до отъезда, второй спустя 1-1,5 мес;
- в) ввести оба препарата одновременно;
- г) прививки не проводить.

6. После родов и вакцинации ребенка БЦЖ мать с новорожденным может вернуться домой, где есть больной туберкулезом не ранее чем через:

- а) 1 неделю;
- б) 2-3 недели;
- в) 6-8 недель;
- г) 10-12 недель.

7. В очаге эпидемического паротита разобщению с коллективом подлежит ребенок:

- а) 6 лет, эпидемическим паротитом не болел, в 2 года привит живой паротитной вакциной;
- б) 5 лет эпидемическим паротитом не болел, не привит живой вследствие медицинских противопоказаний;
- в) 7 лет, эпидемическим паротитом переболел 2 года назад, живой паротитной вакциной не привит вследствие медицинских противопоказаний;
- г) 11 лет, эпидемическим паротитом не болел и не привит живой паротитной вакциной вследствие медицинских противопоказаний.

### ЗАДАЧА №1

В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты.

**Задание:**

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

### **ЗАДАЧА №2**

В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.

#### **Задание:**

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

### **ЗАДАЧА №3**

В поселке, водоснабжение которого осуществляется из артезианской скважины и частично из закрытого резервуара, заполняемого водой из реки, в марте - апреле возникли массовые заболевания туляремией. Все случаи оказались привязанными к домам и учреждениям с централизованной подачей воды.

#### **Задание:**

Назовите эпидемиологический тип заболевания людей туляремией. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

### **ЗАДАЧА №4**

В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

#### **Задание:**

1. Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.

### **ЗАДАЧА №5**

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

#### **Задание:**

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.
2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

### **ЗАДАЧА №6**

В социальный приют с улицы работниками милиции доставлено 5 бездомных детей 9-13 лет без сведений о профилактических прививках. У одного из них имелись симптомы ангины.

#### **Задание:**

Какова тактика медработников социального приюта в отношении этих детей?

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3  
(код индикатора – ПК-3.1).**

1. Для оценки распространенности болезни в отдельный момент времени следует использовать:
  - а) кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности);
  - б) показатель моментной превалентности;
  - в) показатель очаговости;
  - г) показатель, отражающий в определенный момент времени в какой-либо группе населения долю больных какой-либо болезнью независимо от времени возникновения заболевания;
  - д) показатель заболеваемости (инцидентности) «человек-время».
2. Описать заболеваемость – значит:
  - а) дать характеристику распространенности болезни и эпидемиологической ситуации;
  - б) определить время наибольшего риска заболевания и время проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - в) определить территории риска и степень риска заболевания;
  - г) определить группы и (или) коллективы наибольшего риска заболевания;
  - д) выявить факторы риска, обеспечивающие данное распределение заболеваемости.
3. Относительный риск – это:
  - а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска;
  - б) доля заболевших среди населения;
  - в) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска;
  - г) заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах.
4. Наблюдательное аналитическое эпидемиологическое исследование — это:
  - а) расследование вспышки болезни неизвестной этиологии;
  - б) исследование случай-контроль, проводимое в клинике;
  - в) полевое исследование случай-контроль;
  - г) когортное исследование по изучению продолжительности жизни пациентов с раком поджелудочной железы в зависимости от получаемого ими лечения, назначенного их лечащими врачами.
5. Рандомизированные клинические испытания предназначены для оценки:
  - а) эффективности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов;
  - б) организации работы лечебно-профилактических учреждений;
  - в) безопасности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов;
  - г) инвалидности диагностических и скрининговых тестов.
6. Экстенсивные показатели характеризуют:
  - а) структуру явления;
  - б) частоту явления;
  - в) средние показатели;
  - г) разность показателей;
  - д) достоверность различия показателей.

7. Статистические методы используемые в эпидемиологическом анализе являются:

- а) основными, на которых строится гипотеза;
- б) дополнительными (вспомогательными) для подтверждения гипотезы.

8. Долгосрочное прогнозирование эпидемиологической ситуации – одна из задач:

- а) ретроспективного анализа;
- б) оперативного анализа;
- в) проспективного наблюдения;
- г) всех перечисленных.

9. Ретроспективный эпидемиологический анализ - это:

- а) изучение эпидемиологической ситуации на определенной территории, осуществляемое в ходе ее развития с целью принятия оперативных решений по управлению эпидемическим процессом;
- б) изучение эпидемического процесса с целью выявления детерминирующих его факторов;
- в) изучение эпидемиологической ситуации на данной территории за определенный период, предшествовавший моменту исследований, в интересах совершенствования профилактических и противоэпидемических мероприятий и разработки эпидемиологического прогноза;
- г) оценка эпидемиологической ситуации и ее детерминант (причин) на конкретной территории среди определенных групп населения в изучаемый отрезок времени с целью рационализации планирования и осуществления профилактических и противоэпидемических мероприятий и разработка эпидемиологического прогноза;
- д) специфическая совокупность приемов и способов, позволяющих обеспечить анализ и синтез явлений, касающихся возникновения, развития, ограничения и прекращения эпидемического процесса.

10. Под«базой данных» подразумевают:

- а) массив информации, описывающий состояние окружающей среды и здоровья населения;
- б) таблицу символьных и числовых данных, полученных в результате мониторинга;
- в) специальным образом организованную совокупность данных, отражающую состояние объектов и их отношений в рассматриваемой предметной области;
- г) набор значений, связанных между собой разнородных данных.

11. Тенденция многолетней динамики эпидемического процесса обусловлена:

- а) постоянно действующими факторами;
- б) периодически активизирующими факторами;
- в) случайными причинами;
- г) активизацией источников инфекции;
- д) активизацией механизма передачи инфекции.

12. Оптимальный временной интервал для ретроспективного эпидемиологического анализа следующий:

- а) один год;
- б) десять лет;
- в) двадцать пять лет;
- г) включающий не менее 3-4 эпидемических циклов.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3  
(код индикатора – ПК-3.2).**

1. Социально значимые инфекции, их эпидемиологическая, социальная, экономическая значимость.
2. Назовите группы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении туберкулеза.
3. Как проводится вакцинация от туберкулеза и, каким препаратом?
4. Какие мероприятия проводятся в семье, где был выявлен больной туберкулезом?
5. Назовите действующий нормативный документ по ВГА?
6. Перечислите механизм и пути передачи вирусных гепатитов А и Е?
7. Инкубационный период при вирусном гепатите А и Е.
8. Противоэпидемические мероприятия при ВГА и ВГЕ в отношении контактных.
9. Назовите инкубационный период при брюшном тифе и паратифах?
10. Каковы механизм и пути передачи брюшного тифа и паратифов?
11. Какие противоэпидемические мероприятия проводятся при брюшном тифе и паратифах в отношении источника инфекции и механизма передачи.
12. Какие противоэпидемические мероприятия при брюшном тифе и паратифах в отношении контактных?
13. В чем состоит значение анализа динамического ряда в статистическом исследовании?
14. Каковы принципы построения динамического ряда?
15. Какие различают виды динамических рядов?
16. Назовите аналитические показатели динамического ряда.
17. Каким образом можно проверить гипотезу о существовании тенденции в динамике явления?
18. Каким образом можно использовать анализ динамического ряда для прогнозирования тенденции?

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3  
(код индикатора – ПК-3.3).**

1. Регрессионный анализ позволяет:
  - а) Установить достоверность различия между показателями;
  - б) Устранить неоднородность сравниваемых групп;
  - в) Определить взаимосвязь между признаками без измерения ее величины;
  - г) Дать количественную оценку взаимосвязи между признаками;
  - д) Оценить динамику явления.
2. Корреляционный анализ устанавливает:
  - а) Наличие связи;
  - б) Силу связи;
  - в) Длительность связи;
  - г) Направление связи;
  - д) Все вышеперечисленное.
3. Укажите методы расчета коэффициента корреляции:
  - а) Метод квадратов (Пирсона);
  - б) Метод Фишера;
  - в) Метод рангов (Спирмена);
  - г) Все вышеперечисленное;
  - д) Ничего из вышеперечисленного.

4. Под корреляцией понимается:

- а) Взаимосвязь между изучаемыми признаками;
- б) Взаимопроникновение изучаемых признаков;
- в) Изучение изменения явления во времени.

5. Какие значения может принимать коэффициент корреляции:

- а)  $-1 \div +1$ ;
- б)  $0 \div +1$ ;
- в)  $0 \div -1$ ;
- г)  $0 \div +3$ ;
- д)  $0 \div \infty$ .

### ЗАДАЧА №1

В округе Монро до начала исследования заболеваемость гепатитом А составляла более 3000 на 100000 населения. Болели в основном дети. Имели определяемый уровень антител к вирусу 68% населения старше 19 лет. Эпидемиологические наблюдения фиксировали значительные сезонные колебания заболеваемости и практически ежегодные повторения эпидемий гепатита А. Возникновению эпидемических вспышек гепатита А способствовало наличие большого числа многодетных семей, а также тенденция к раннему (с 3–5 лет) началу школьного обучения в условиях, подобных детскому саду. Перед началом исследования более 1000 детей в возрасте от 2 до 16 лет были обследованы серологически. Затем из числа детей, у которых при предварительном обследовании не были обнаружены антитела к вирусу гепатита А (серонегативных), методом случайной выборки сформировали опытную (519 детей) и контрольную (518 детей) группы, одинаковые по возрастному и половому составу. Дети в опытной группе были однократно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо.

**Таблица. Результаты исследования эффективности вакцины ВАКТА**

	Заболели вирусным гепатитом А	Не заболели вирусным гепатитом А	Всего
Вакцинация проводилась	3	516	519
Вакцинация не проводилась	24	494	518
Всего	27	1010	1037

**Задание:**

1. Оцените правильность организации исследования.
2. Рассчитайте индекс эффективности и показатель защищенности.
3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины против гепатита А.

### ЗАДАЧА №2

**Таблица. Заболеваемость и смертность от различных причин населения города Н. за 2000–2008 г. (средние данные на 100000 населения)**

Причины	Заболеваемость	Смертность
Болезни системы кровообращения	316,8	818,6
Травмы и отравления	521,3	229,6
Новообразования	345,7	190,2

Болезни органов дыхания	1400,6	94,3
Прочие причины	1389,7	158,1

**Задание:**

1. Проанализируйте данные, представленные в таблице.
2. Оцените эпидемиологическую и социальную значимость различных болезней из группы аэрозольных антропонозов.
3. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории.

**ЗАДАЧА №3**

Коллектив детского интерната находился летом в Краснодарском крае. Среди младших школьников в первые дни октября появились заболевания вирусным гепатитом А. Через 7 и 10 дней были зарегистрированы случаи вирусного гепатита А среди старшеклассников. Заболевшие дети находились в разных условиях общежития. Старшеклассники посещают городскую общеобразовательную школу; дети начальных классов обучаются в интернате.

**Задание:**

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

**ЗАДАЧА №4**

В период с 5 октября по 25 октября в ревматологическом отделении детской городской больницы зарегистрированы 6 случаев заболевания коклюшем. Первый ребёнок (госпитализирован в отделение 1 октября) заболел 10 октября. Отмечался только сухой кашель, общее состояние не ухудшилось. Ребёнок не был изолирован и продолжал активно общаться с другими детьми. С 20 октября по 25 октября заболели ещё пять детей. Были осмотрены врачом-инфекционистом, взят материал для лабораторного исследования. В мокроте всех шести заболевших детей с помощью ПЦР выявлена ДНК *B. Pertussis*. Двое из заболевших, включая первого заболевшего, были привиты против коклюша, но после ревакцинации прошло более 2-х лет, остальные против коклюша не привиты. Отделение расположено на втором этаже 5-ти этажного здания детской городской больницы. В отделении 15 палат: 6 - шестиместных, 6 - четырехместных, 4 - двухместных, 1 - одноместная. Пациенты свободно перемещаются по отделению. Есть общая игровая комната, где дети проводят много времени вместе. Дети госпитализируются в отделение на длительный срок (4-6 недель). Большинство получают иммуносупрессивную терапию.

**Задание:**

1. Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз.
2. Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
3. Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша и обоснуйте Вашу гипотезу.
4. Выскажите гипотезу о возможном возникновении данной эпидемической ситуации.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

**ЗАДАЧА №5**

Ребёнок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°C и мелкоточечную сыпь на теле ребёнка. При обращении к врачу-педиатру участковому 20

октября врач поставил предварительный диагноз «корь». Эпидемиологические данные: 10 октября ребёнок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребёнка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОО случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.

**Задание:**

1. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
2. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
3. В какой период болезни больной ребёнок мог заразить детей в группе?
4. Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
5. Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?