Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 15:42:20
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

27 августа 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.07 СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЛО

Направленность – Стоматологическое дело

Квалификация – фельдшер стоматологический

Форма обучения – очная

Срок обучения – 2 года 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

Год начала подготовки – 2026

Санкт-Петербург
2026 г.

Содержание

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.01 «История России»..... 4

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.02 «Иностранный язык в профессиональной деятельности» 65

3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.03 «Безопасность жизнедеятельности» 74

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.04 «Физическая культура»..... 79

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.05 «Основы бережливого производства»..... 90

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.06 «Основы финансовой грамотности»..... 97

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.01 «Латинский язык с медицинской терминологией» . 124

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.02 «Анатомия и физиология человека с топографической анатомией головы и шеи»..... 134

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.03 «Патологическая анатомия и патологическая физиология» 272

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.04 «Медицинская генетика» 330

11. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.05 «Микробиология с вирусологией и иммунологией»365

12. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.06 «Фармакология» 395

13. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.07 «Гигиена с экологией человека» 431

14. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.08 «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью»..... 439

15. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.09 «Медицинская информатика» 468

16. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.10 «Психология»..... 478

17. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.11 «Клиническое материаловедение»..... 484

18. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.01 «Обеспечение лечебно-диагностической деятельности в области стоматологии»..... 490

18.1 МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение»..... 490

18.2 МДК.01.02 «Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний»..... 497

18.3 МДК.01.03 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» ... 511
18.4 УП.01.01 Учебная практика МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение» ... 523
18.5 ПП.01.01 Производственная практика МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение» ... 531
19. ПМ.02 «Обеспечение организационно-аналитической деятельности в области стоматологии» .. 539
19.1 МДК.02.01 «Общественное здоровье и здравоохранение» ... 539
19.2 МДК.02.02 «Правовое обеспечение профессиональной деятельности» ... 548
19.3 МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации» .. 565
19.4 УП.02.03 Учебная практика МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации» ... 577
19.5 ПП.02.03 Производственная практика МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации» ... 589
20.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.03 «Обеспечение санитарно-просветительской деятельности в области стоматологии» ... 601
20.1 МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение» ... 601
20.2 МДК.03.02 «Гигиена полости рта» ... 613
20.3 УП.03.01 Учебная практика МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение» ... 631
20.4 Учебная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта» ... 640
20.5 ПП.03.01 Производственная практика МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение» ... 648
20.6 Производственная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта» ... 656
21. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ... 662
22. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИЦИПЛИНЕ ФТД.01 «Биоэтика» ... 698
23. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИЦИПЛИНЕ ФТД.02 «Математика» ... 705

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.01 «История России»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	История России	1	Экзамен	1	ОК 05 ОК 06	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и годами, когда эти события произошли. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** <table><tr><th colspan="2">Событие/процесс</th><th colspan="2">Год</th></tr><tr><td>**А**</td><td>Денежная реформа</td><td>**1**</td><td>1946</td></tr><tr><td>**Б**</td><td>Смерть И.В. Сталина</td><td>**2**</td><td>1953</td></tr><tr><td>**В**</td><td>Фултонская речь У. Черчиля</td><td>**3**</td><td>1947</td></tr><tr><td>**Г**</td><td>Потсдамская конференция</td><td>**4**</td><td>1945</td></tr></table>	ОК 05	4
2.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и участниками этих событий. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**	ОК 05	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">События</th><th colspan="2">Участники</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Доклад «О культе личности Сталина»</td><td>1</td><td>Н.С. Хрущёв</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Гонения на генетиков</td><td>2</td><td>Т.Д. Лысенко</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Экономическая реформа 1965 года</td><td>3</td><td>А.Н. Косыгин</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>4, 1, 2, 3</td><td>Прочитайте текст и установите хронологическую последовательность исторических событий. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Принятие Конституции развитого социализма
2) Избрание Генеральным секретарём ЦК КПСС Юрия Андропова
3) I Съезд народных депутатов СССР
4) Создание Организации Варшавского Договора</td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>А</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Платежи стороны-агрессора за нанесённый ущерб называются:
А) Репарации
Б) Декларации
В) Контрибуции
Г) Транзакции</td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Б</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
В каком году произошел Карибский кризис?
А) 1973
Б) 1962
В) 1956
Г) 1949</td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Понятие</th><th>Определение</th></tr>
</table>
</td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
</table>

		А	Политический плюрализм	**1**	Процесс принятия союзными республиками деклараций о независимости		
		Б	Референдум	**2**	Волеизъявление граждан, обладающих избирательным правом по какому-либо общезначимому вопросу		
		В	Парад суверенитетов	**3**	Существование в стране множества партий с различной идеологией		
7.	**А** | **Б** | **В** | **Г** 2 | 1 | 3 | 4	**Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и годами, когда эти события произошли. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 06	4
		Событие		**Год**			
		А	Вывод советских войск из Афганистана	**1**	1975		
		Б	Подписание Хельсинкских соглашений	**2**	1989		
		В	Избрание Б.Н. Ельцина Президентом РФ	**3**	1996		
		Г	Принятие Декларации о государственном суверенитете РСФСР	**4**	1990		
8.	**А** | **Б** | **В** 1 | 3 | 2	**Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и годами, когда эти события произошли. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 06	4
		Событие		**Год**			
		А	Террористический акт в театре на Дубровке	**1**	2002		
		Б	Умер И.В. Сталин	**2**	2000		
		В	Избрание Президентом РФ В. В. Путина	**3**	1953		
9.	**А** | **Б** | **В** 2 | 1 | 3	**Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и годами, когда эти события произошли. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 06	4
		События/процессы		**Год**			
		А	I Съезд народных депутатов СССР	**1**	1945		
		Б	Ялтинская конференция	**2**	1989		

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table><tr><td>В</td><td>Проведение Сочинской олимпиады</td><td>3</td><td>2014</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.</td><td>Горбачёв</td><td>Прочитайте текст и ответьте, о ком идёт речь. В ответе укажите только фамилию:
Один из самых известных политиков СССР второй половины XX в. Генеральный секретарь ЦК КПСС. Лауреат Нобелевской премии мира. Римский Папа Иоанн Павел II дал этому деятелю следующую оценку: «Его заслуга состоит в том, что он не пытался силой задержать освобождение народов Восточной Европы и процессы в собственной стране... Этот деятель был искренен и ясно видел положение, и не его вина, что судьба не дала ему иного выбора, кроме развала и хаоса»</td><td>ОК 06</td><td>5</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>Хрущёв</td><td>Прочитайте текст и укажите фамилию партийного и государственного деятеля, выступившего с докладом на XX съезде КПСС в 1956 году, фрагмент которого приведен ниже:
«…выясняется, что многие партийные, советские, хозяйственные работники, которых объявили в 1937-1938 годах «врагами», в действительности никогда врагами, шпионами, вредителями и т.п. не являлись, что они, по существу, остались честными коммунистами».</td><td>ОК 06</td><td>5</td></tr>
<tr><td>12.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и участниками этих событий. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Событие</th><th colspan="2">Участники</th></tr><tr><td>А</td><td>Разработка атомной бомбы</td><td>1</td><td>Г.К. Жуков</td></tr><tr><td>Б</td><td>«Трофейное дело»</td><td>2</td><td>И.В. Сталин</td></tr><tr><td>В</td><td>Борьба против западного влияния на отечественную культуру</td><td>3</td><td>И.В. Курчатов</td></tr><tr><td>Г</td><td>Потсдамская конференция</td><td>4</td><td>А.А. Жданов</td></tr></table></td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>5, 2, 3, 4, 1</td><td>Прочитайте текст и установите хронологическую последовательность исторических событий. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Отставка Н.С. Хрущёва</td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2) Начало массового освоения целинных земель
3) XX съезд КПСС
4) Новочеркасский расстрел
5) Арест Лаврентия Берии</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Определение</th></tr><tr><td>А</td><td>Геронтократия</td><td>1</td><td>Неофициальное обозначение периода в истории СССР после смерти И.В. Сталина, продолжавшегося около десяти лет</td></tr><tr><td>Б</td><td>Стагнация</td><td>2</td><td>Политика максимальной открытости в деятельности государственных учреждений и свободы информации</td></tr><tr><td>В</td><td>Оттепель</td><td>3</td><td>Принцип управления, при котором власть принадлежит людям пожилого возраста</td></tr><tr><td>Г</td><td>Гласность</td><td>4</td><td>Эпоха застоя с 1964 до 1986 года</td></tr></table></td><td>ОК 05</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и участниками этих событий. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">События (процессы)</th><th colspan="2">Участники</th></tr><tr><td>А</td><td>Первый визит советского лидера в США</td><td>1</td><td>М.С. Вовси</td></tr><tr><td>Б</td><td>«Дело врачей»</td><td>2</td><td>Н.С. Хрущёв</td></tr><tr><td>В</td><td>Первый советский фильм – лауреат Каннского фестиваля</td><td>3</td><td>М.К. Калатозов</td></tr><tr><td>Г</td><td>Разработка плана восстановления и развития народного хозяйства</td><td>4</td><td>Н.А. Вознесенский</td></tr></table></td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td>1, 4, 5, 3, 2</td><td>Прочитайте текст и расположите в хронологической последовательности исторические события. Запишите</td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Ввод советских войск в Афганистан
2) Подписание Беловежских соглашений
3) Августовский путч
4) Избрание М.С. Горбачёва Генеральным секретарём ЦК КПСС
5) Принятие Декларации о государственном суверенитете РСФСР</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Определение</th></tr><tr><td>А</td><td>Приватизация</td><td>1</td><td>Неспособность выплатить долговые обязательства</td></tr><tr><td>Б</td><td>Дефолт</td><td>2</td><td>Комплекс радикальных экономических реформ</td></tr><tr><td>В</td><td>Ваучер</td><td>3</td><td>Переход государственной собственности в частные руки</td></tr><tr><td>Г</td><td>Шоковая терапия</td><td>4</td><td>Ценная бумага, удостоверяющая право её владельца на долю в государственной собственности; приватизационный чек</td></tr></table></td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
<tr><td>18.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между событиями (процессами) и годами, когда эти события произошли. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">События (процессы)</th><th colspan="2">Год</th></tr><tr><td>А</td><td>Террористический акт в Беслане</td><td>1</td><td>1998</td></tr><tr><td>Б</td><td>Экономический кризис в РФ</td><td>2</td><td>2004</td></tr><tr><td>В</td><td>Реформа федеральных округов</td><td>3</td><td>2000</td></tr><tr><td>Г</td><td>Избрание президентом РФ Д.А. Медведева</td><td>4</td><td>2008</td></tr></table></td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
<tr><td>19.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между</td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>
событиями (процессами) и участниками этих событий. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">События (процессы)</th><th colspan="2">Участники</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Дело Юкоса</td><td>1</td><td>Е.Т. Гайдар</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Специальная военная операция</td><td>2</td><td>О.С. Качура</td></tr>
<tr><td>В</td><td>«Шоковая терапия»</td><td>3</td><td>М.Б. Ходорковский</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Беловежские соглашения</td><td>4</td><td>Б.Н. Ельцин</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20.</td>
<td>1, 2, 4, 3</td>
<td>Прочитайте текст и расположите в хронологической последовательности исторические события. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Зимняя Олимпиада в Сочи
2) Провозглашение ДНР и ЛНР
3) Начало СВО
4) Начало пандемии коронавируса</td>
<td>ОК 06</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>21.</td>
<td>Антропогенез — это процесс биологической эволюции человека, в ходе которого сформировался вид Homo sapiens. Праславянская общность выделилась из индоевропейской языковой семьи примерно во II тысячелетии до н.э. В антропологическом плане ранние славяне принадлежали к большой европеоидной расе. Основу их физического типа составлял массивный кроманидный тип (широкое лицо, сильное развитие надбровных дуг), характерный для населения Центральной Европы эпохи мезолита и неолита. Позже под влиянием контактов с балтскими, германскими, иранскими и финно-</td>
<td>Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.
Антропогенез и праславянские народы.</td>
<td>ОК 06</td>
<td>15</td>
</tr>
</table>

	угорскими племенами начал формироваться современный восточноевропейский антропологический тип: светлые волосы и глаза, широкое лицо, средний рост.			
22.	К VIII веку восточные славяне заселили обширную территорию от Карпат на западе до Оки и верховьев Дона на востоке, и от озера Ильмень на севере до побережья Черного моря на юге. Летописи выделяют около 15 племенных союзов: поляне (центр Киева), древляне, северяне, кривичи, словене ильменские, вятичи, радимичи и другие. • Хозяйство: Подсечно-огневое земледелие на севере, пашенное (переложное) на юге; скотоводство, охота, рыболовство, бортничество (сбор меда диких пчел). • Социальный строй: Переход от родовой общины к соседской (территориальной). Выделение племенной знати — князей (военные вожди) и бояр (старейшины, советники). Основная масса населения — свободные общинники («люди»). Появление патриархального рабства (холопы, челядь — как правило, военнопленные).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Восточные славяне в VI-IX вв. Расселение и социально-политический уклад.	ОК 06	15

	• Политика: Формирование предгосударственных образований — «племенных княжений», объединявшихся в военные союзы для защиты или нападения.			
23.	*Предпосылки:* Развитие производительных сил, появление социального неравенства, необходимость контроля над торговым путем «из варяг в греки» и защита от внешних угроз (хазары, печенеги). *Особенности:* Государство возникло как многонациональная полиэтническая держава, где славянское большинство объединилось вокруг скандинавской по происхождению княжеско-дружинной верхушки. Важную роль играл внешний фактор — приглашение варягов. *Первые князья:* • Рюрик (862–879): Согласно «Повести временных лет», призван новгородцами. Основатель династии Рюриковичей. • Олег Вещий (879–912): Объединил Новгород и Киев (882 г.), убив правивших там Аскольда и Дира. Объявил Киев «матерью городов русских». Совершил успешный поход на Византию (907 г.), заключив первый выгодный письменный	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Образование древнерусского государства: предпосылки, особенности формирования и первые князья.	ОК 06	15

	договор. • Игорь (912–945): Подавлял восстания племен, совершил два похода на Царьград. Убит древлянами при попытке собрать повторную дань. • Ольга (945–964): Жестоко отомстила древлянам за смерть мужа, провела первую налоговую реформу (введение уроков — размеров дани, и погостов — мест ее сбора). • Святослав (964–972): Князь-воитель, разгромивший Хазарский каганат, воевавший с Византией и Волжской Булгарией.			
24.	Принятие христианства в качестве государственной религии произошло в 988 году при князе Владимире Святославиче. *Причины:* Необходимость идеологического сплочения разрозненных племен, укрепление авторитета княжеской власти (монарх «помазанник Божий»), стремление войти в семью европейских народов и укрепить торговые связи с Византией. *Последствия:* • Политические: Укрепление международного престижа Руси, династические браки с европейскими дворами. • Культурные: Распространение	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Роль христианства в развитии Руси: принятие крещения, культурные последствия.	ОК 06	15

	кириллической письменности, создание школ, появление переводной литературы. Началось каменное храмовое зодчество (Софийский собор в Киеве), развивались иконопись и фреска. Церковь стала крупнейшим феодалом и центром образования. • Нравственные: Смягчение нравов, ограничение кровной мести, изменение семейно-брачных отношений.			
25.	Период политической раздробленности охватывает время с 30-х годов XII века до конца XV века. *Причины:* • Сложный лествичный порядок престолонаследия (княжение передавалось не от отца к сыну, а старшему в роду), провоцировавший постоянные междоусобицы. • Рост экономического могущества отдельных земель: расцвет местных вотчин (княжеских и боярских хозяйств), города перестали зависеть от единого центра. • Формирование местного боярства, заинтересованного в сильном местном князе, а не в далеком великом князе киевском.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Причины раздробленности русских земель в XII-XIII веках и её последствия.	ОК 06	15

	• Упадок пути «из варяг в греки» из-за набегов половцев и крестовых походов, снизивший экономическое значение Киева. *Последствия:* • *Положительные:* Бурный рост городов, развитие региональных ремесел и культуры (Владимиро-Суздальская архитектура, Галицко-Волынская летописная школа). • *Отрицательные:* Постоянные междоусобные войны, резкое падение обороноспособности перед лицом внешней угрозы.			
26.	Нашествие хана Батыя началось в 1237 году. К 1240-м годам большинство русских княжеств были разорены и попали в вассальную зависимость от Золотой Орды. *Система зависимости (иго):* Русские князья должны были получать у хана специальную грамоту на правление — ярлык. Орда контролировала внешнюю политику и собирала тяжелую дань («выход»). Сбор дани на первом этапе осуществляли баскаки (монгольские наместники). *Влияние:* • Демографическая катастрофа и хозяйственный упадок (исчезновение многих ремесленных специальностей, например, стеклоделия и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Монголо-татарское нашествие и установление ордынского ига: влияние на развитие Руси.	ОК 06	15

	сложной перегородчатой эмали). • Политическая консервация: усиление княжеской власти по азиатскому образцу, подавление вечевых традиций. • Изоляция от стран Западной Европы, что замедлило внедрение научных и технических достижений Ренессанса. • Косвенный итог: именно борьба с Ордой позже станет катализатором возвышения Москвы как нового объединительного центра.			
27.	Одновременно с монгольским нашествием русские земли столкнулись с экспансией с запада. Шведские рыцари и немецкие Ливонский и Тевтонский ордена стремились захватить северо-западные территории (Новгородскую и Псковскую земли) под предлогом католической миссии. *Ключевые события:* • Невская битва (1240 г.): Князь Александр Ярославич разбил шведский десант в устье реки Ижоры, предотвратив захват Ладоги и Новгорода. • Ледовое побоище (1242 г.): На льду Чудского озера Александр Невский разгромил войско	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Борьба с западной угрозой в XIII в.	ОК 06	15

	Ливонского ордена, остановив немецкую экспансию на восток. Западная угроза носила цивилизационный характер (насильственное насаждение католицизма), поэтому Александр Невский выбрал тактику подчинения Востоку ради сохранения веры и культурной идентичности.			
28.	История возвышения Москвы связана с выгодным географическим положением (на перекрестке торговых путей, в центре русских земель, прикрытая лесами от набегов) и гибкой политикой первых князей. *Даниил Александрович (сын Александра Невского):* Основатель московской династии. *Иван I Калита (1325–1340):* Получил от Орды право собирать дань со всех русских земель. Перенес резиденцию митрополита из Владимира в Москву, превратив город в духовный центр Руси. *Дмитрий Донской (1359–1389):* Возглавил объединенное русское войско в Куликовской битве (1380 г.). Хотя иго тогда свергнуто не было, победа имела огромное психологическое значение, показав возможность победы над Ордой. *Итог:* При потомках Дмитрия Москва окончательно закрепила за собой статус лидера в процессе объединения русских земель.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** История возвышения Москвы, укрепление московского княжества.	ОК 06	15

29.	Процесс преодоления раздробленности и создания единого государства связан с прекращением уплаты дани Орде и присоединением независимых территорий. *Василий II Темный:* Победил в жестокой Междоусобной войне второй четверти XV века, утвердив принцип передачи власти строго от отца к сыну. *Иван III Великий (1462–1505):* Присоединил Новгородскую республику (битва на реке Шелони, 1478 г.) и Тверское княжество (1485 г.). В 1480 году после знаменитого Стояния на реке Угре Русь окончательно освободилась от ордынского ига. *Формирование аппарата власти:* Принят Судебник 1497 года (установивший единые законы и начало закрепощения крестьян — Юрьев день). Появились новые символы государственности: герб с двуглавым орлом и титул «Государь всея Руси». Был возведен нынешний кирпичный Московский Кремль.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Формирование централизованного Русского государства в XV веке: московские князья, политика объединения земель.	ОК 06	15
30.	Сын Ивана III, Василий III, завершил объединение большинства русских земель. Его сын Иван IV венчался на царство в 1547 году, приняв титул царя, что уравняло его в статусе с европейскими императорами. *Реформы периода Избранной рады (1540–1550-е гг.):* • Созыв первого Земского собора	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Московское царство. Реформы Ивана Грозного и создание абсолютизма в России.	ОК 06	15

	(1549 г.) — сословно-представительного органа. • Принятие нового Судебника (1550 г.). • Военная реформа: создание стрелецкого войска (первого постоянного войска в России). • Губная и земская реформы: передача управления на местах выборным представителям дворян и черносошных крестьян. *Опричнина (1565–1572):* Резкий поворот к террору. Разделение страны на опричнину (личный удел царя) и земщину. Массовые казни бояр, конфискация земель и переселение родовитых фамилий. Целью была ликвидация удельной системы и остатков былой независимости аристократии. *Результат:* Опричный террор привел к глубочайшему экономическому кризису и запустению центральных уездов, но сломил сопротивление старой знати. Это заложило основы российского самодержавия — формы абсолютной монархии, где власть государя опирается исключительно на бюрократию и служилое дворянство, а не на			

	сословное представительство.			
31.	Внешняя политика Ивана IV была крайне активной и велась по трем основным направлениям: • Восточное (Поволжье): В 1552 году было завоевано Казанское ханство, а в 1556 году — Астраханское. Волга стала полностью русской рекой, открылся прямой торговый путь на Восток, были присоединены плодородные земли Поволжья. • Южное: Постоянная борьба с Крымским ханством для защиты от набегов. Строительство засечных черт (оборонительных линий). Попытка закрепиться на Северном Кавказе. • Западное (Ливонская война, 1558–1583 гг.): Главная цель — получение выхода к Балтийскому морю для беспрепятственной торговли с Европой. ○ *Ход:* Первый этап был успешным, Ливонский орден распался. Однако против России выступила коалиция сильных государств: Великое княжество Литовское (позже Речь Посполитая), Швеция и Дания. ○ *Последствия:* Тяжелое	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внешняя политика Ивана Грозного. Основные направления и последствия.	ОК 06	15

	поражение. Россия не только не получила выход к морю, но и потеряла часть собственных территорий (Ям, Копорье, Ивангород) по Плюсскому перемирию со Швецией и Ям-Запольскому миру с Речью Посполитой. Война истощила экономику страны и стала одной из косвенных причин Смутного времени.			
32.	Культура этого периода развивалась под сильным влиянием христианства и имела преимущественно религиозный характер. • Письменность и литература: Доминировали летописи («Повесть временных лет»), жития святых, воинские повести («Слово о полку Игореве», «Задонщина»). Появилась первая русская печатная книга — «Апостол» Ивана Федорова (1564 г.). • Архитектура: Изначально следовала византийским канонам (крестово-купольные храмы). С XII века формируются региональные школы: владимиро-суздальская (церковь Покрова на Нерли, Дмитриевский собор), новгородская (строгость форм). При Иване Грозном	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средневековая культура России.	ОК 06	15

	зарождается русское узорочье — шатровый стиль, не имеющий аналогов в Византии (Церковь Вознесения в Коломенском, Покровский собор на Рву). • Живопись: Развитие иконописи. Вершиной русского средневекового искусства стало творчество Феофана Грека, Андрея Рублева (икона «Троица») и Дионисия. • Фольклор: Былины об Илье Муромце и Владимире Красное Солнышко, исторические песни.			
33.	Смутное время (конец XVI – начало XVII вв.) — период глубокого государственного кризиса. *Предпосылки:* Пресечение династии Рюриковичей после смерти Федора Иоанновича (1598 г.), тяжелый экономический кризис (последствия опричнины и Ливонской войны), Великий голод 1601–1603 гг., усиление крепостничества. *Основные этапы и участники:* 1. Борьба боярских кланов (1598–1605): Правление Бориса Годунова. Появление самозванца Лжедмитрия I, его поддержка Польшей и убийство царя. 2. Социальная интервенция (1606–	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Смутное время: предпосылки, основные события и участники.	ОК 06	15

	1610): Царствование Василия Шуйского. Мощное восстание под предводительством Ивана Болотникова. Появление нового самозванца — Лжедмитрия II («Тушинский вор»). 3. Иностранная интервенция (1609–1612): Открытое вторжение войск Речи Посполитой (осада Смоленска) и Швеции (захват Новгорода). Семибоярщина — правительство московских бояр, пригласивших на русский престол польского королевича Владислава и впустивших польский гарнизон в Кремль. Национально-освободительное движение: Первое ополчение (Прокопий Ляпунов) потерпело неудачу. Второе ополчение (1612 г.), сформированное в Нижнем Новгороде Кузьмой Мининым и возглавленное князем Дмитрием Пожарским, освободило Москву от интервентов. *Итог:* Избрание Земским собором 1613 года царем Михаила Федоровича Романова, восстановление государственности.			
34.	Династия Романовых утвердилась на престоле после Смуты. Главной задачей первых правителей было преодоление последствий разрухи. *Михаил Федорович (1613–1645):*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первые Романовы (до 1689 г.).	ОК 06	15

	Реальная власть принадлежала его отцу — патриарху Филарету. Заключен Столбовский мир со Швецией (возвращение Новгорода) и Деулинское перемирие с Польшей (потеря Смоленска). Началось медленное восстановление хозяйства. *Алексей Михайлович (1645–1676):* Период укрепления самодержавия. Принято Соборное уложение 1649 года (окончательное закрепощение крестьян, отмена Юрьева дня, введение бессрочного сыска беглых). Церковный раскол. Крупнейшие народные восстания (Соляной бунт, Медный бунт, восстание Степана Разина). Вхождение Левобережной Украины в состав России (Переяславская рада 1654 г.). *Федор Алексеевич (1676–1682):* Отмена местничества (системы назначения должностей по знатности рода, а не по личным заслугам). *Правление Софьи Алексеевны (регентша в 1682–1689 гг.):* Фактическая власть находилась в руках ее фаворита князя В.В. Голицына (неудачные Крымские походы). В 1689 году повзрослевший Петр I отстранил сестру от власти.			
35.	Раскол Русской православной церкви произошел при патриархе Никоне и царе Алексее Михайловиче. *Причины:* Необходимость унификации церковных книг и обрядов (в русских	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Церковный раскол середины XVII века: причины, суть конфликта и последствия.	ОК 06	15

	текстах накопились ошибки по сравнению с греческими оригиналами). Стремление светской и духовной власти утвердить идею «Москва — Третий Рим», где Москва должна стать мировым центром православия. *Суть конфликта:* Патриарх Никон начал реформу по исправлению книг по греческим образцам. Главным предметом спора стали обрядовые детали: двоеперстие заменялось троеперстием, слово «аллилуйя» должно было произноситься трижды (трегубая), а не дважды (сугубая), изменился крестный ход (против солнца — посолонь). Сторонники старых обрядов (старообрядцы или раскольники) во главе с протопопом Аввакумом сочли это ересью и посягательством на истинную веру. *Последствия:* Глубокий духовный и социальный раскол общества. Жестокие гонения на старообрядцев (протопоп Аввакум сожжен заживо). Усиление подчинения церкви государству: конфликт Никона с царем привел к низложению патриарха, что подготовило почву для полной ликвидации патриаршества Петром I.			
36.	Преобразования Петра I носили революционный характер и затронули все сферы жизни. *Государственное управление:* Упразднение Боярской	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя политика Петра I. Провозглашение Российской империи.	ОК 06	15

	думы, создание Сената (высший орган управления в отсутствие царя) и коллегий вместо приказов. Страна разделена на губернии. Введение Табели о рангах (1722 г.), открывшей доступ к дворянству талантливым людям недворянского происхождения через государственную службу. *Экономика:* Политика меркантилизма и протекционизма. Создание мануфактур (особенно металлургических на Урале), строительство каналов. Введение подушной подати. *Армия и флот:* Создание регулярной армии на основе рекрутской повинности и мощного военно-морского флота. *Провозглашение империи:* По итогам победы в Северной войне Ништадтским миром (1721 г.) Россия вернула себе выход к Балтике. В честь этой победы Сенат преподнес Петру титулы Отца Отечества, Великого Императора Всероссийского. Россия была провозглашена империей.			
37.	Главным направлением внешней политики Петра I была борьба за выход к незамерзающим морям. *Северная война (1700–1721 гг.):* Противостояние коалиции северных стран (Россия, Дания, Саксония) против Швеции Карла XII. Ключевые сражения: поражение под Нарвой (1700), переломная победа у деревни	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внешняя политика Петра I: основные направления и результаты.	ОК 06	15

	Лесной (1708), разгром шведов под Полтавой (1709), морские победы при Гангуте (1714) и Гренгаме (1720). Итог — превращение России в великую европейскую державу. *Южное направление:* Прутский поход (1711 г.) против Османской империи закончился неудачей и потерей Азова. Персидский поход (1722–1723 гг.) принес контроль над западным и южным побережьем Каспийского моря. *Результат:* Утверждение России на берегах Балтики, основание Санкт-Петербурга, рост международного авторитета страны.			
38.	Период с 1725 по 1762 год, когда смена монархов происходила преимущественно путем гвардейских заговоров. *Причина:* Указ Петра I о престолонаследии 1722 года, позволявший императору назначать любого преемника, разрушил традиционный порядок передачи власти. После смерти Петра I началась борьба придворных группировок. *Хронология:* 1. Екатерина I (1725–1727) — возведена гвардией во главе с А.Д. Меншиковым. Создан Верховный тайный совет. 2. Петр II (1727–1730) — внук Петра I, попал под влияние старой знати (Долгорукие). 3. Анна Иоанновна (1730–1740) —	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Эпоха дворцовых переворотов.	ОК 06	15

	племянница Петра I. «Бироновщина» — засилье иностранцев (Э.И. Бирон, Остерман, Миних), жестокая Тайная канцелярия. 4. Иван VI Антонович (регентство Анны Леопольдовны, 1740–1741) — свергнут Елизаветой Петровной. 5. Елизавета Петровна (1741–1761) — дочь Петра I, опиралась на патриотические настроения гвардии. 6. Петр III (1761–1762) — свергнут своей женой Екатериной II. *Особенность:* Укрепление позиций дворянства как главной опоры трона, расширение их привилегий (отмена обязательной службы при Анне Иоанновне и Петре III).			
39.	Елизавета Петровна правила под лозунгом возвращения к заветам отца — Петра Великого. *Внутренняя политика:* • Отмена смертной казни (фактически заменялась другими наказаниями). • Учреждение Дворянского и Купеческого заемных банков. • Основание Московского университета (1755 г.) по проекту М.В. Ломоносова и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя и внешняя политика в период правления Елизаветы Петровны.	ОК 06	15

	Академии художеств. • Окончательная передача сбора подушной подати помещикам. • Экономический курс П.И. Шувалова: отмена внутренних таможен (1754 г.), что способствовало формированию всероссийского рынка. *Внешняя политика:* Участие России в Семилетней войне (1756–1763) на стороне антипрусской коалиции (Австрия, Франция). Русские войска одержали блестящие победы при Гросс-Егерсдорфе и Кунерсдорфе, заняли Берлин (1760 г.). Пруссия стояла на грани катастрофы, однако смерть Елизаветы и вступление на престол Петра III спасли Фридриха II — новый император немедленно заключил с ним союз и вернул все завоеванные территории.			
40.	Петр III правил всего 186 дней, но успел принять ряд важнейших указов. *Положительные стороны:* • Манифест о вольности дворянства (1762 г.) — освобождение дворян от обязательной государственной службы. • Указ о секуляризации церковных земель (начат	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные черты правления Петра III.	ОК 06	15

	процесс перехода монастырских владений в казну). • Прекращение преследования старообрядцев. • Начало вывода русских войск из Пруссии после Семилетней войны. *Отрицательные стороны:* • Вызывающее поведение императора, слепое преклонение перед прусскими порядками, пренебрежение к русским обычаям и гвардии. • Подготовка к войне с Данией за чуждые России интересы Шлезвига. • Готовящийся указ о секвестре имущества церквей и возможное насильственное обращение православных в лютеранство. Его непопулярная политика привела к быстрому дворцовому перевороту, организованному его супругой Екатериной Алексеевной, которая пользовалась поддержкой гвардии и широких кругов дворянства.			
41.	Политика просвещённого абсолютизма основывалась на идеях европейских философов (Вольтера, Дидро), с которыми императрица состояла в переписке. Целью было укрепление	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Просвещённый абсолютизм Екатерины II: внутренняя политика, законодательные изменения.	ОК 06	15

	самодержавия через модернизацию государственного аппарата и создание «законной монархии». • Законодательная деятельность: Главным событием стало созыв Уложенной комиссии (1767 г.) для создания нового свода законов вместо устаревшего Соборного уложения 1649 года. Хотя комиссия была распущена без принятия кодекса, Екатерина изучила наказы сословий («наказ» самой императрицы базировался на трудах Монтескьё и Беккариа). Важнейшим документом эпохи стал «Наказ» Екатерины II. • Губернская реформа (1775 г.): Упразднение провинций, создание 50 губерний. Власть на местах передавалась дворянству (выборные капитан-исправники). • Жалованные грамоты (1785 г.): Жалованная грамота дворянству закрепила их исключительные привилегии (освобождение от податей и телесных наказаний, монопольное право на владение землей и крестьянами). Жалованная грамота городам разделяла городское население на шесть разрядов и вводила			

	органы самоуправления. • Экономика и крепостничество: Активное поощрение торговли и промышленности (создание Вольного экономического общества). Однако именно при Екатерине крепостное право достигло апогея: помещикам разрешили ссылать крестьян на каторгу (указ 1765 г.), а крестьянам запретили жаловаться на господ (указ 1767 г.). Дело помещицы Салтычихи стало показательным процессом, но системно проблему рабства власть решать не стала.			
42.	Внешняя политика этого периода характеризуется колоссальным расширением территории и ростом влияния империи. • Южное направление: Две победоносные русско-турецкие войны (1768–1774 и 1787–1791 гг., полководцы П.А. Румянцев, А.В. Суворов, Ф.Ф. Ушаков). Итоги: Кючук-Кайнарджийский мир (выход к Черному морю, протекторат над Крымом) и Ясский мир (присоединение Крыма по манифесту Г.А. Потемкина в 1783 г., утверждение на берегах Днестра). Основание	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные направления внешней политики России второй половины XVIII века.	ОК 06	15

	Черноморского флота и городов (Севастополь, Одесса, Херсон). • Западное направление: Участие в трех разделах Речи Посполитой (1772, 1793, 1795 гг.). В состав России вошли Белоруссия, Правобережная Украина, Литва и Курляндия. • Борьба с революционной Францией: После казни Людовика XVI Россия разорвала отношения с Парижем, участвовала в создании антифранцузских коалиций. Русский флот блокировал берега Франции, корпус А.В. Суворова совершил легендарный Итальянский и Швейцарский походы (переход через Альпы).			
43.	Правление Павла I носило противоречивый характер и во многом строилось на отрицании наследия матери. • Внутренняя политика: Стремление укрепить дисциплину и ограничить произвол дворянства. Были введены строгие уставы в армии прусского образца. Указ о престолонаследии (1797 г.) установил жесткий порядок передачи власти от отца к старшему сыну. Манифест о	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Правление Павла I.	ОК 06	15

	трехдневной барщине (рекомендательный характер) впервые ограничил эксплуатацию крестьян. Массовое возвращение из ссылок вольнодумцев (Н.И. Новиков, А.Н. Радищев). • Внешняя политика: Сначала участие в коалиции против Наполеона (Итальянский поход Суворова), затем резкий разрыв с Англией и Австрией. Секретный союз с Бонапартом и подготовка совместного похода на Индию. • Итог: Непредсказуемость императора и ущемление интересов гвардии привели к заговору. Павел I был убит в Михайловском замке в ночь на 12 марта 1801 года.			
44.	XVIII век — время формирования светской русской культуры европейского типа. • Образование: Создание системы государственных учебных заведений. Основание Московского университета (1755 г.), Смольного института благородных девиц (первого женского учебного заведения), Академии художеств. • Наука: Деятельность М.В. Ломоносова — первого	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Культура России в XVIII в.	ОК 06	15

	русского ученого-энциклопедиста. Исследования академических экспедиций (С.П. Крашенинников, И.И. Лепехин). Открытие атмосферы на Венере М.В. Ломоносовым. • Архитектура: Переход от барокко (Ф.Б. Растрелли — Зимний дворец, Смольный собор) к классицизму (В.И. Баженов — Дом Пашкова; М.Ф. Казаков — здание Сената в Кремле; Дж. Кваренги). • Живопись: Развитие портретного жанра (Ф.С. Рокотов, Д.Г. Левицкий, В.Л. Боровиковский). • Литература: Эпоха классицизма (М.В. Ломоносов, Г.Р. Державин, Д.И. Фонвизин — комедия «Недоросль»). Начало сентиментализма (Н.М. Карамзин).			
45.	Период правления делится на два этапа границей 1812 года. • Либеральный этап (1801–1812): «Дней Александровых прекрасное начало». Опора на «Негласный комитет». Учреждение министерств вместо коллегий (1802 г.). Указ о вольных хлебопашцах (1803 г.) — разрешение отпускать крестьян на волю с землей за	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя политика Александра I: от либерализма к консерватизму.	ОК 06	15

	выкуп. Университетский устав 1804 г. (автономия вузов). Проект конституции Н.Н. Новосильцева («Уставная грамота Российской империи»), оставшийся нереализованным. • Консервативный этап (1815–1825): После победы над Наполеоном император охладел к реформам. Фактическим руководителем страны становится А.А. Аракчеев («аракчеевщина»). Созданы военные поселения (жестокая попытка соединить службу солдат с земледелием). Усилилась цензура, начались гонения на университеты. Единственным реализованным крупным проектом стала Конституция Царства Польского (1815 г.).			
46.	Россия вела борьбу с Францией в составе нескольких антифранцузских коалиций (поражения под Аустерлицем и Фридландом, Тильзитский мир 1807 г.). • Отечественная война 1812 г.: Вторжение Великой армии Наполеона. Отступление русских армий (Барклай-де-Толли, Багратион). Смоленское сражение. Назначение М.И. Кутузова главнокомандующим.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Российская Империя в эпоху наполеоновских войн. Отечественная война 1812 г.	ОК 06	15

	Бородинское сражение — моральная победа русской армии. Совет в Филях и оставление Москвы. Тарутинский маневр. Партизанское движение (Денис Давыдов). Гибель французской армии при отступлении. • Заграничные походы (1813–1814 гг.): Освобождение Европы. Битва народов под Лейпцигом. Взятие Парижа. Венский конгресс (1815 г.), где Россия играла ключевую роль. Создание Священного союза для поддержания монархического порядка.			
47.	Первое организованное вооруженное выступление против самодержавия (14 декабря 1825 г.). *Причины:* Заграничные походы 1813–1814 гг. (русские офицеры увидели иной уклад жизни), влияние идей Французской революции, отказ Александра I от продолжения реформ. *Организации:* «Союз спасения», «Союз благоденствия», Северное общество (СПб, лидер Н.М. Муравьев — проект умеренной конституционной монархии) и Южное общество (Украина, лидер П.И. Пестель — проект радикальной республики «Русская правда»). *Восстание:* Воспользовавшись междуцарствием	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Движение декабристов.	ОК 06	15

	после смерти Александра I, члены Северного общества вывели войска на Сенатскую площадь. Восстание было подавлено верными Николаю I войсками. Пятеро лидеров (Рылеев, Пестель, Муравьев-Апостол, Бестужев-Рюмин, Каховский) были повешены, сотни отправлены в Сибирь на каторгу.			
48.	Эпоха получила название «апогей самодержавия». Девиз правления: «Самодержавие, Православие, Народность» (теория официальной народности С.С. Уварова). *Ключевые черты:* Централизация и бюрократизация управления. Создание III отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии (тайная полиция) и корпуса жандармов (А.Х. Бенкендорф). Кодификация законов (М.М. Сперанский подготовил Полное собрание законов и Свод законов Российской империи). *Социально-экономическая сфера:* Реформа государственных крестьян П.Д. Киселева (улучшение быта казенных крестьян, введение местного самоуправления). Финансовая реформа Е.Ф. Канкрина (укрепление рубля путем введения серебряного обеспечения). Запрет дробить дворянские имения при наследовании (для сохранения крупного	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные направления внутренней политики Николая I.	ОК 06	15

	землевладения).			
49.	Политика характеризовалась вмешательством в европейские дела как «жандарма Европы» и борьбой за контроль над черноморскими проливами и Балканами. *Восточный вопрос:* Русско-персидская (1826–1828) и Русско-турецкая (1828–1829) войны (Туркманчайский и Адрианопольский миры — присоединение Восточной Армении, восточного побережья Черного моря). *Подавление революций:* Подавление польского восстания (1830–1831) и Венгерской революции (1849 г.) силами русской армии по просьбе австрийского двора. *Крымская война (1853–1856):* Противостояние России коалиции Османской империи, Англии, Франции и Сардинии. Синопское сражение (последняя крупная битва парусных флотов). Героическая оборона Севастополя. Поражение выявило техническую отсталость России. Парижский трактат лишил Россию права иметь военный флот на Черном море.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные направления внешней политики Николая I.	ОК 06	15
50.	Реформы стали ответом на поражение в Крымской войне и угрозу социального взрыва. *Главное событие:* Отмена крепостного права (Манифест 19 февраля 1861 г.). Крестьяне получили личную свободу, но землю должны были выкупать у помещиков	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Великие реформы Александра II: причины и значение для России.	ОК 06	15

	(сохранялось малоземелье и временнообязанное состояние до полной выплаты). *Земская (1864 г.) и Городская (1870 г.) реформы:* Создание органов местного самоуправления для решения хозяйственных вопросов (школы, больницы, дороги). *Судебная реформа (1864 г.):* Самый последовательный либеральный акт. Введение бессословного суда, гласности, состязательности сторон (прокурор и адвокат), независимости судей и суда присяжных. *Военная реформа (Д.А. Милютин, 1874 г.):* Отмена рекрутчины, введение всесословной воинской повинности, перевооружение армии современным оружием. *Значение:* Модернизация всех сфер жизни, ускорение развития капитализма, рост гражданского самосознания. При этом половинчатость реформ заложила основу будущих социальных конфликтов конца XIX–начала XX вв.			
51.	Основной задачей внешней политики после унизительного поражения в Крымской войне было восстановление статуса великой державы и отмена ограничительных статей Парижского трактата. • Европейское направление: Министр иностранных дел А.М. Горчаков провел блестящую	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внешняя политика Александра II.	ОК 06	15

	дипломатическую операцию, добившись отмены нейтрализации Черного моря (Лондонская конвенция 1871 г.). Россия поддержала Пруссию в войнах за объединение Германии, рассчитывая на ответную помощь, но просчиталась: Берлинский конгресс 1878 года значительно урезал плоды победы России в Русско-турецкой войне. • Восточное направление: Продвижение в Среднюю Азию (присоединение Кокандского, Хивинского ханств и Бухарского эмирата) для защиты границ от набегов и расширения хлопковой базы. Окончание Кавказской войны (1864 г.). • Дальний Восток: Айгунский (1858 г.) и Пекинский (1860 г.) договоры с Китаем закрепили за Россией Приамурье и Приморье, где был основан Владивосток. Продажа Аляски США (1867 г.) из-за невозможности ее обороны.			
52.	Поражение в Крымской войне вызвало глубокий кризис власти и всплеск общественной активности. Сложились три основных идейных течения:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Общественная жизнь и настроения в Российской империи в середине XIX века.	ОК 06	15

	• Западники (Т.Н. Грановский, К.Д. Кавелин): Считали Россию частью Европы, выступали за конституционную монархию по западному образцу и развитие капитализма. • Славянофилы (А.С. Хомяков, братья Аксаковы): Идеализировали допетровскую Русь, считали православие и крестьянскую общину уникальным путем развития России, критиковали бюрократию Петра I. • Революционные демократы (А.И. Герцен — теория «русского социализма» через крестьянскую общину; Н.Г. Чернышевский). Радикализация молодежи привела к созданию тайных кружков («Земля и воля»). После крестьянской реформы 1861 года наступило время разочарования, породившее движение разночинцев-интеллигентов и идеологию нигилизма.			
53.	Эпоха получила название «контрреформ», так как была направлена на пересмотр либеральных преобразований отца. *Внутренняя политика:* Манифест «О незыблемости самодержавия». Усиление репрессивного аппарата (расширение	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Правление Александра III: внутренняя и внешняя политика.	ОК 06	15

	полномочий полиции, закрытие ряда изданий). Университетский устав 1884 г. ликвидировал автономию вузов. Циркуляр о «кухаркиных детях» (1887 г.) ограничил доступ к образованию низших сословий. В то же время были приняты законы об отмене подушной подати и учреждение Крестьянского поземельного банка для помощи крестьянам в выкупе земли. *Внешняя политика:* Канцлер А.М. Горчаков провозгласил отказ от активного вмешательства в европейские дела. Союз трех императоров (Россия, Германия, Австро-Венгрия). Закрепление границ в Средней Азии. Ухудшение отношений с Германией привело к сближению с Францией и заключению франко-русского союза (1891–1893 гг.), положившего начало Антанте.			
54.	XIX век назван «Золотым веком» русской культуры. *Литература:* Переход от романтизма (ранний Пушкин, Лермонтов) к реализму. Творчество «великой четверки»: А.С. Пушкин, М.Ю. Лермонтов, Н.В. Гоголь, а во второй половине века — Л.Н. Толстой, Ф.М. Достоевский, И.С. Тургенев, А.П. Чехов. *Музыка:* Основание «Могучей кучки» (М.П. Мусоргский, Н.А. Римский-Корсаков) и творчество П.И. Чайковского. Создание русских национальных опер	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Культура России в XIX в.	ОК 06	15

	(«Жизнь за царя» М.И. Глинки). *Живопись:* Расцвет Товарищества передвижных художественных выставок (И.Е. Репин, В.И. Суриков, И.И. Шишкин). Отказ от академического классицизма в пользу реализма и изображения народной жизни. *Наука:* Открытие периодического закона Д.И. Менделеевым, исследования И.М. Сеченова в физиологии, хирургия Н.И. Пирогова, географические открытия Н.М. Пржевальского.			
55.	Период характеризуется острым социальным напряжением и переходом страны к империализму. *Экономика:* Форсированная индустриализация С.Ю. Витте (денежная реформа, строительство Транссиба), приток иностранного капитала. Сохранение пережитков феодализма (малоземелье крестьян, помещичье землевладение). *Политика:* Начало правления Николая II. «Зубатовщина» (полицейский социализм — попытка создать подконтрольные рабочие организации). Рост стачечного движения. Появление политических партий: РСДРП (1898 г.), Партия социалистов-революционеров (эсеры, 1902 г.), либеральный «Союз освобождения».	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Социально-политическая жизнь Российской Империи на рубеже XIX-XX вв.	ОК 06	15
56.	*Причины:* Нерешенность аграрного	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ОК 06	15

	вопроса, тяжелое положение рабочих, национальный вопрос, поражение в Русско-японской войне (1904–1905 гг.) и политический кризис самодержавия. *Характер:* Буржуазно-демократический. Участвовали все слои общества: буржуазия (либералы), пролетариат, крестьянство. *Основные события:* «Кровавое воскресенье» (9 января 1905 г.). Всероссийская октябрьская политическая стачка. Издание Манифеста 17 октября (дарование гражданских свобод и законодательной Думы). Декабрьское вооруженное восстание в Москве. *Итоги:* Создание Государственной думы (парламента), возникновение многопартийности, появление легальных профсоюзов. Главный итог незавершенный — основные вопросы (земельный, рабочий) остались открытыми, царь сохранил право вето и роспуска Думы.	Первая русская революция 1905—1907 годов: причины, характер, итоги.		
57.	После Манифеста 17 октября партии стали легальными. *Правые (монархисты):* «Союз русского народа» (черносотенцы). Выступали за неограниченное самодержавие, православие и великорусский национализм. *Центристы (либералы):* Конституционно-демократическая партия (кадеты, лидер П.Н. Милюков) — парламентская республика. «Союз 17 октября» (октябристы, лидер А.И.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Возникновение и деятельность первых политических партий в истории России.	ОК 06	15

	Гучков) — конституционная монархия. *Левые:* • *Социал-демократы (РСДРП):* Большевики (В.И. Ленин) — радикальная фракция, диктатура пролетариата. Меньшевики (Ю.О. Мартов) — умеренная фракция, сотрудничество с буржуазией. • *Эсеры (социалисты-революционеры, В.М. Чернов):* Главная сила крестьянства, лозунг «Земля тем, кто ее обрабатывает», индивидуальный террор как метод борьбы.			
58.	Война началась в августе 1914 года. Россия вступила в нее в составе Антанты. *Ход событий:* Восточно-Прусская операция (поражение армии Самсонова, но спасение Парижа), Галицийская битва (успех против Австро-Венгрии). Великое отступление 1915 года (потеря Польши, Литвы, части Белоруссии). Брусиловский прорыв (1916 г.) — самая успешная стратегическая операция русской армии, поставившая Австро-Венгрию на грань краха. *Влияние на страну:* Огромные людские потери, экономический коллапс (транспортный кризис, нехватка снарядов — «снарядный голод»), инфляция. Падение	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Россия в Первой мировой войне.	ОК 06	15

	авторитета царской семьи (из-за Распутина) и лично императора, принявшего на себя верховное главнокомандование в 1915 году.			
59.	Произошла в конце февраля — начале марта 1917 года. *Причины:* Усталость от войны, продовольственный кризис в Петрограде, забастовки путиловских рабочих. *События:* Массовые демонстрации женщин и рабочих, переход войсковых частей Петроградского гарнизона на сторону восставших. *Итог:* 2 марта Николай II подписал Манифест об отречении от престола за себя и сына в пользу брата Михаила. 3 марта Михаил отказался принять престол до решения Учредительного собрания. 300-летнее правление династии Романовых закончилось. Монархия в России пала.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Февральская революция и свержение монархии в России.	ОК 06	15
60.	Создано после революции одновременно с Петроградским Советом (двоевластие). *Состав:* Сначала князь Г.Е. Львов, затем А.Ф. Керенский. Преимущественно кадеты и октябристы. *Деятельность:* Провозгласило широкие демократические свободы (слова, печати, собраний), амнистию политзаключенных, отмену смертной казни и сословий. Главное достижение — объявление России республикой (1 сентября 1917 г.). *Провалы:* Нежелание решать главные вопросы	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Деятельность Временного правительства в 1917 г.	ОК 06	15

	до созыва Учредительного собрания. Продолжение непопулярной войны («война до победного конца»). Аграрный вопрос не решался, что привело к массовым самозахватам земель крестьянами. Экономический хаос углублялся. Попытка военного мятежа генерала Корнилова окончательно дискредитировала власть. Правительство потеряло контроль над страной, подготовив почву для большевистского переворота в октябре 1917 года.			
61.	В ходе событий 24–27 октября (6–9 ноября) 1917 года было свергнуто Временное правительство. Инициатором переворота выступил В.И. Ленин, а главным организатором стал Л.Д. Троцкий. Кульминацией стало взятие Зимнего дворца. Большевики опирались на Советы рабочих и солдатских депутатов. На II Всероссийском съезде Советов были приняты первые декреты: «Декрет о мире» (призыв ко всем воюющим странам заключить мир без аннексий и контрибуций) и «Декрет о земле» (отмена частной собственности на землю, передача её крестьянам). Для удержания власти была создана система чрезвычайных органов — ВЧК (борьба с контрреволюцией) и РККА (Рабоче-крестьянская Красная армия). Экономическая политика	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Октябрьская революция и приход к власти большевиков. Создание нового государства.	ОК 06	15

	(«Красногвардейская атака на капитал») привела к национализации банков, промышленности и транспорта. Россия была провозглашена Российской Советской Федеративной Социалистической Республикой (РСФСР), где власть перешла от парламентской модели к диктатуре пролетариата в форме Советов.			
62.	*Причины:* Захват власти большевиками, разгон Учредительного собрания, заключение Брестского мира (потеря огромных территорий), продовольственная диктатура и деятельность комбедов, стремление белых движений восстановить «единую и неделимую Россию». *События:* Война велась между Красной армией и Белым движением при участии интервентов (Антанта, Япония) и национальных армий («зеленых»). Ключевые фронты: Восточный (Колчак), Южный (Деникин, Врангель), Северо-Западный (Юденич). Переломным моментом стала советско-польская война 1920 года и разгром армии Врангеля в Крыму («Перекоп-Чонгарская операция»). *Последствия:* Демографическая катастрофа (около 13 млн погибших от голода, болезней и боевых действий), экономическая разруха, массовая эмиграция	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гражданская война в России: причины, события, последствия	ОК 06	15

	интеллигенции и офицерства, установление однопартийной политической системы и окончательное утверждение советской власти на большей части территории бывшей империи.			
63.	Политика получила название «военный коммунизм». Она была продиктована необходимостью мобилизации всех ресурсов для фронта. Основные черты: • Продразверстка: Принудительное изъятие у крестьян всех излишков хлеба по твердым ценам или бесплатно. • Национализация всей промышленности, включая мелкую. • Запрет частной торговли и полная централизация распределения продуктов (карточная система). • Всеобщая трудовая повинность и милитаризация труда. • Гиперинфляция и попытка отмены денег. Эта политика позволила обеспечить армию, но вызвала массовые крестьянские восстания (Тамбовское восстание) и Кронштадтский мятеж (1921 г.), что вынудило Ленина перейти к НЭПу.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутриэкономическая политика большевиков в период Гражданской войны.	ОК 06	15

64.	Новая экономическая политика (НЭП), принятая в 1921 году, представляла собой тактическое отступление социализма ради восстановления экономики. *Экономика:* Замена продразверстки продналогом (фиксированный налог, разрешавший продажу излишков). Допуск частного капитала в торговлю и мелкое производство (нэпманы, частная аренда предприятий). Сохранение за государством «командных высот» (тяжелая промышленность, банки, внешняя торговля). Денежная реформа Сокольникова (введение твердого червонца). *Национально-государственное строительство:* Образование СССР 30 декабря 1922 года путем объединения РСФСР, УССР, БССР и ЗСФСР. Первая Конституция СССР (1924 г.) закрепила федеративное устройство, хотя фактически управление оставалось жестко централизованным через партийные органы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Становление СССР в 1920-е гг. НЭП.	ОК 06	15
65.	Этот период характеризуется утверждением тоталитарного режима и культа личности И.В. Сталина. *Политическая сфера:* Уничтожение внутрипартийной оппозиции (процессы над троцкистами, бухаринцами). Большой террор (1937–1938 гг.) — массовые репрессии против партийных кадров, командного	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Общественно-политическая жизнь СССР в 1930-е гг.	ОК 06	15

	состава РККА (дело Тухачевского) и рядовых граждан. Конституция 1936 года («Сталинская») декларировала демократические права, но на практике легитимизировала всевластие ВКП(б). *Общество:* Форсированная урбанизация. Ликвидация неграмотности. Резкий рост социальных лифтов для молодежи из рабоче-крестьянской среды при одновременном жестком контроле над личной жизнью граждан.			
66.	Курс на форсированное строительство социализма был принят в конце 1920-х годов. *Индустриализация:* Осуществлялась за счет перекачки средств из деревни. Главная цель — создание мощного военно-промышленного комплекса и достижение экономической независимости от Запада. Построены Днепрогэс, Магнитогорский и Кузнецкий комбинаты, Турксиб. Итог: СССР превратился из аграрной страны в индустриальную державу. *Коллективизация:* Насильственное объединение единоличных хозяйств в колхозы для обеспечения городов хлебом и экспорта зерна (покупка станков). Сопровождалась раскулачиванием (ликвидация зажиточного крестьянства как класса). Привела к резкому падению сельхозпроизводства и страшному	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** СССР в 1930-х гг. Индустриализация и коллективизация.	ОК 06	15

	голоду 1932–1933 годов.			
67.	Культура находилась под полным идеологическим контролем партии. *Образование:* Введение всеобщего начального образования. Борьба с неграмотностью (ликбез). *Литература и искусство:* Утверждение метода социалистического реализма (М. Горький, М. Шолохов, А. Фадеев). Искусство должно было воспитывать строителя коммунизма. Развитие кинематографа (фильмы С.М. Эйзенштейна, Г.В. Александрова). *Наука:* Несмотря на репрессии против ученых-генетиков («лысенковщина»), советская наука достигла успехов в физике, химии и освоении Арктики (дрейфующая станция «Северный полюс-1»).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Культурная жизнь СССР: довоенный период.	ОК 06	15
68.	*Причины:* Агрессивная сущность нацистской Германии, стремление Гитлера к мировому господству и захвату жизненного пространства (*Lebensraum*) на Востоке. *События:* Нападение 22 июня 1941 года. Битва за Москву (срыв блицкрига). Сталинградская битва (коренной перелом). Курская дуга (окончательный переход стратегической инициативы к СССР). Освобождение Европы и штурм Берлина. Война завершилась капитуляцией Японии на Дальнем Востоке. *Последствия:* Огромные	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Причины, основные события Великой Отечественной войны и последствия войны для СССР. Вклад народов СССР в победу.	ОК 06	15

	людские потери (около 27 млн человек), колоссальный материальный ущерб. Послевоенное присоединение новых территорий (Калининградская область, часть Восточной Пруссии, Закарпатье, южный Сахалин, Курилы). Рост международного авторитета СССР, превращение его в сверхдержаву. *Вклад народов:* Победа была достигнута благодаря единству многонационального советского народа. Все республики участвовали в боях и работе тыла. Яркие примеры героизма проявили представители всех национальностей: русские, украинцы, белорусы, казахи, татары, якуты, грузины и многие другие. Трудовой подвиг совершили труженики тыла, эвакуировавшие заводы на Урал и в Сибирь.			
69.	Послевоенные годы (до смерти Сталина в 1953 г.) характеризовались возвращением к жесткой мобилизационной экономике. *Экономика:* Приоритет отдавался развитию тяжелой промышленности и оборонного сектора (создание ядерного оружия ликвидировало монополию США). Четвертый пятилетний план (1946–1950 гг.) был выполнен досрочно. К началу 1950-х годов промышленный потенциал страны был восстановлен и превзойден довоенный уровень. Однако легкая	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Послевоенное восстановление СССР: экономика и общество.	ОК 06	15

	промышленность и сельское хозяйство оставались отстающими отраслями, сохранялась карточная система до 1947 года. *Общество:* Ожидание политических послаблений после победы не оправдалось. Начались новые репрессии («Ленинградское дело», «Дело врачей»). Идеологические кампании («Ждановщина») против западной культуры. Возвращение миллионов репатриантов и бывших военнопленных, многие из которых попали в лагеря ГУЛАГа.			
70.	Период «оттепели» (середина 1950-х — середина 1960-х годов) стал временем глубокой трансформации советской внешней политики. Связано это было как со сменой политического курса внутри страны после смерти И. В. Сталина, так и с изменением глобального баланса сил: СССР окончательно утвердился в статусе второй сверхдержавы мира, обладая ядерным оружием и мощной промышленностью. Новое руководство во главе с Н. С. Хрущевым отказалось от жесткого сталинского тезиса о неизбежности новой мировой войны при империализме, провозгласив принцип мирного сосуществования государств с различным социальным строем. Однако на практике этот курс оказался	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внешняя политика СССР в годы «оттепели»: успехи и просчеты.	ОК 06	15

	крайне противоречивым. Успехи советской дипломатии 1. Преодоление международной изоляции и закрепление статуса сверхдержавы 2. Создание социалистического лагеря нового типа 3. Начало диалога с Западом и гуманитарные прорывы 4. Достижения в освоении космоса как инструмент «мягкой силы» 5. Подписание первых договоров об ограничении вооружений Просчеты, кризисы и десталинизация внешней политики 1. Венгерский кризис 1956 года 2. Берлинский ультиматум и возведение стены 3. Карибский (Ракетный) кризис 1962 года 4. Идеологизированность и раскол с Китаем 5. Непоследовательность и волюнтаризм Итоги периода Внешняя политика эпохи «оттепели» носила глубоко двойственный характер. С одной стороны, именно тогда были заложены основы всей последующей системы международных отношений времен разрядки: диалог сверхдержав, ограничение гонки вооружений, признание невозможности ядерной			

	войны. СССР расширил свое влияние до глобального уровня. С другой стороны, стремление сочетать новую миролюбивую риторику со старыми методами принуждения (Венгрия), имперским высокомерием (Китай) и военным блефом (Куба) едва не привело к глобальной катастрофе. Эти противоречия стоили карьеры самому Хрущеву, которого соратники обвинили в создании «культа собственной личности» во внешней политике и опасном авантюризме, и надолго определили скептическое отношение советского истеблишмента к любым резким инициативам на мировой арене.			
71.	«Холодная война» и противостояние двух мировых систем «Холодная война» (1946–1991) — это глобальная геополитическая, экономическая и идеологическая конфронтация между СССР и США. • Идеология: Противостояние капитализма (частная собственность, демократия западного типа) и социализма (плановая экономика, общественная собственность). Каждая сторона считала свою модель единственно верной для человечества. • Направления:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** «Холодная война» и противостояние двух мировых систем: идеология, глобальные конфликты, направления	ОК 06	15

	○ *Гонка вооружений:* Создание ядерного оружия, межконтинентальных баллистических ракет, достижение военно-стратегического паритета к 1970-м годам. ○ *Борьба за сферы влияния:* Формирование военных блоков (НАТО в 1949 г., Организация Варшавского договора в 1955 г.). ○ *Локальные конфликты:* Корейская война (1950–1953), Вьетнамская война, Карибский кризис (1962), Афганская война (1979–1989). *Научно-техническое соперничество:* Космическая гонка (первый спутник 1957 г., полет Гагарина 1961 г.).			
72.	Период делится на реформаторский этап Н.С. Хрущева («Оттепель») и консервативный застой Л.И. Брежнева. • Эпоха Хрущева (1953–1964): Развенчание культа личности Сталина на XX съезде КПСС (1956 г.). Массовое жилищное строительство («хрущевки»). Децентрализация управления экономикой через совнархозы. Освоение целины. Сокращение армии. Однако непродуманная аграрная политика привела к продовольственному дефициту. Эпоха Брежнева (1964–1982): Принятие Конституции 1977	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя политика СССР в 1950-х – 70-х гг.	ОК 06	15

	года, закрепившей руководящую роль КПСС (Статья 6). Попытка экономической реформы А.Н. Косыгина (внедрение хозрасчета), свернутая из-за сопротивления партийного аппарата. Рост нефтяных доходов позволил поддерживать стабильность, но консервировал технологическое отставание экономики.			
73.	Общественно-политическая жизнь СССР в 1960 – 1970-х гг. характеризуется двойственностью: официальной стабильностью и скрытым диссидентством. • Официальная линия: Концепция «развитого социализма», формирование новой исторической общности — советского народа. Патриотическое воспитание, празднование юбилеев Победы. Диссидентское движение: Правозащитники (А.Д. Сахаров, А.И. Солженицын), требовавшие соблюдения прав человека, зафиксированных в Хельсинкских соглашениях (1975 г.). Распространение самиздата (неподцензурная литература). Преследования КГБ, принудительная эмиграция или ссылка видных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Общественно-политическая жизнь СССР в 1960 – 1970-х гг.	ОК 06	15

	деятелей культуры.			
74.	Курс М.С. Горбачева был направлен на обновление системы, но привел к ее демонтажу. • Гласность: Ослабление цензуры, публикация ранее запрещенных произведений литературы, обсуждение «белых пятен» истории (сталинские репрессии, секретные протоколы пакта Молотова-Риббентропа). • Перестройка: Экономические реформы (разрешение кооперативов, закон о госпредприятии), которые привели к хаосу в плановом хозяйстве и товарному дефициту. • Политика нового мышления: Окончание Холодной войны, вывод войск из Афганистана (1989 г.), падение Берлинской стены (1989 г.), объединение Германии. • Итог: Потеря контроля над союзными республиками, парад суверенитетов, августовский путч ГКЧП (1991 г.) и фактический крах центральной власти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** СССР в 1985-1991 гг. Период «перестройки» и политика гласности	ОК 06	15
75.	Культурная жизнь СССР в послевоенный период проходила под знаком борьбы с «западным	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Культурная жизнь СССР: послевоенный период.	ОК 06	15

	влиянием». • Конец 1940-х: «Ждановщина» — разгром журналов «Звезда» и «Ленинград», травля А.А. Ахматовой и М.М. Зощенко. Борьба с «космополитизмом» в науке. • «Оттепель»: Публикация повести И.Г. Эренбурга и романа А.И. Солженицына «Один день Ивана Денисовича». Поэтические вечера в Политехническом музее (Е. Евтушенко, Р. Рождественский, Б. Ахмадулина). Появление авторской песни (Б. Окуджава, В. Высоцкий). • Поздний СССР: Официальное искусство соседствовало с андеграундом. Рок-музыка стала формой социального протеста (группы «Кино», «ДДТ», «Наутилус Помпилиус»).			
76.	*Причины:* Глубокий экономический кризис, неспособность плановой системы конкурировать с Западом; рост национального самосознания в республиках; ослабление центра после политики гласности; борьба элит (Горбачев против Ельцина). *События:* Референдум о сохранении обновленного Союза (март 1991 г.).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Распад СССР: причины, события, последствия. Образование суверенных государств и СНГ.	ОК 06	15

	Августовский путч (ГКЧП), дискредитировавший союзную власть. Беловежские соглашения (8 декабря 1991 г.) лидеров России (Б. Ельцин), Украины (Л. Кравчук) и Белоруссии (С. Шушкевич), констатировавшие прекращение существования СССР. *Последствия:* Образование 15 независимых государств. Переход от социалистической модели к рыночной экономике («шоковая терапия»). Геополитическое отступление России. Создание Содружества Независимых Государств (СНГ) как механизма цивилизованного развода республик.			
77.	Период радикальных трансформаций и политической нестабильности. *Экономика:* Либерализация цен (январь 1992 г.), гиперинфляция, приватизация (ваучерная, затем залоговые аукционы), приведшая к формированию олигархического капитала. Дефолт 1998 года. *Политика:* Конституционный кризис 1993 года (роспуск Верховного Совета, штурм Белого дома, принятие новой Конституции РФ, усилившей полномочия президента). Война в Чечне (1994–1996 гг.). Ухудшение здоровья президента и частая смена правительств во второй половине 1990-х.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Россия в 1991-2000 гг. Б. Н. Ельцин - президент Российской Федерации.	ОК 06	15
78.	Приход к власти В.В. Путина ознаменовал смену приоритетов: от	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя политика Российской Федерации в 2000-х гг. Курс на	ОК 06	15

	децентрализации 1990-х к построению вертикали власти. *Меры:* Приведение законодательства субъектов РФ в соответствие с федеральным. Создание федеральных округов и института полномочных представителей Президента. Реформа Совета Федерации. Укрепление роли спецслужб и правоохранительных органов. Налоговая реформа (введение плоской шкалы НДФЛ 13%). Создание Стабилизационного фонда для накопления нефтегазовых сверхдоходов.	укрепление государственности.		
79.	Основан на концепции многополярного мира и защите национальных интересов. *Принципы:* Отказ от односторонних уступок Западу, характерных для 1990-х. Провозглашение приоритета защиты соотечественников за рубежом. Активизация работы в рамках СНГ, ОДКБ, БРИКС и ШОС. Мюнхенская речь В.В. Путина (2007 г.), обозначившая несогласие с расширением НАТО и однополярной моделью мироустройства.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Становление внешнеполитического курса России XXI в.	ОК 06	15
80.	Отношения прошли путь от партнерства к глубокому системному конфликту. *Этапы сотрудничества:* Совместная борьба с международным терроризмом в начале 2000-х. Участие в работе «Большой восьмерки» (G8). *Точки напряжения:*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Динамика российско-западных отношений в XXI веке, основные точки напряжения и сотрудничества.	ОК 06	15

	• Расширение НАТО на восток (включение стран Балтии). • Грузино-югоосетинский конфликт 2008 года. • Украинский кризис 2014 года (возвращение Крыма, санкции Запада). • Обвинения во вмешательстве в выборы (США). • Специальная военная операция 2022 года, приведшая к беспрецедентному уровню санкционного давления со стороны коллективного Запада и трансформации российской внешней политики в сторону Глобального Юга и Востока.			

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.02 «Иностранный язык в профессиональной деятельности»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Иностранный язык в профессиональной деятельности	1	Зачёт с оценкой	2	ОК 09	-
		2				

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	2, 4, 3,1	**Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности действия медицинского работника. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** **Nurse:** "Paramedics brought in a male patient, approximately 45 years old. He was involved in a high-speed motor vehicle collision. Upon my initial assessment, his tongue was obstructing the airway, so I performed a jaw-thrust maneuver. His respirations are now stable at 16 per minute, but his pulse is thready, around 130 beats per minute, and blood pressure is dropping — 90 over 60. We need immediate vascular access. While securing the lines, he started complaining of excruciating pain in his right femur. Given the mechanism of injury and hemodynamic instability, we must manage his pain before any diagnostic imaging."	ОК 09	5

<table>
<tr><td></td><td></td><td>1) Administer 5 mg of morphine intravenously.
2) Check the patient's airway, breathing, and circulation (ABC).
3) Attach the three-lead ECG monitor.
4) Establish two large-bore IV lines with normal saline.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между типом вопроса и примером на английском языке. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Типы вопросов</th><th colspan="2">Примеры</th></tr><tr><td>А</td><td>Общий вопрос</td><td>1</td><td>Who is ready?</td></tr><tr><td>Б</td><td>Альтернативный вопрос</td><td>2</td><td>He is ready, isn’t he?</td></tr><tr><td>В</td><td>Вопрос к подлежащему</td><td>3</td><td>Is he ready?</td></tr><tr><td>Г</td><td>Разделительный вопрос</td><td>4</td><td>Is he ready or not?</td></tr></table></td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th><th>Е</th></tr><tr><td>4</td><td>3</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td><td>6</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между временами в английском языке и приведенными примерами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Примеры</th><th colspan="2">Времена</th></tr><tr><td>А</td><td>She takes some medicine</td><td>1</td><td>Present Perfect</td></tr><tr><td>Б</td><td>She’ll take some medicine</td><td>2</td><td>Past Simple</td></tr><tr><td>В</td><td>She is taking some medicine</td><td>3</td><td>Future Simple</td></tr><tr><td>Г</td><td>She has taken some medicine</td><td>4</td><td>Present Simple</td></tr><tr><td>Д</td><td>She took some medicine</td><td>5</td><td>Present Continuous</td></tr><tr><td>Е</td><td>She had taken some medicine before</td><td>6</td><td>Present Perfect Continuous</td></tr></table></td><td>ОК 09</td><td>5</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>А</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа (модальный глагол).
You … touch anything here before the police come:
А) mustn’t
Б) can’t
В) might not
Г) couldn’t</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>В</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа (модальный глагол).</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>… you come over for dinner on Friday night? I really want to hang out with you, so I hope you can come:
А) might
Б) must
В) could
Г) may</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6.</td><td>А</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа (модальный глагол).
I… understand him because I don’t speak French. So we used body language to communicate with each other:
А) can’t
Б) might not
В) couldn’t
Г) must</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th><th>Е</th><th>Ж</th><th>З</th></tr>
<tr><td>6</td><td>7</td><td>4</td><td>9</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между терминами на английском языке и их значениями на русском языке. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Значение на русском языке</th><th colspan="2">Термин на английском языке</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Подкожная инъекция</td><td>1</td><td>Hot water bottle</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Клизма</td><td>2</td><td>Syringe</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Медицинские банки</td><td>3</td><td>Dropping bottle</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Внутримышечная инъекция</td><td>4</td><td>Cups</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Водяная грелка</td><td>5</td><td>Intravenous injection</td></tr>
<tr><td>Е</td><td>Капельница</td><td>6</td><td>Subcutaneous injection</td></tr>
<tr><td>Ж</td><td>Шприц</td><td>7</td><td>Enema</td></tr>
<tr><td>З</td><td>Внутривенная инъекция</td><td>8</td><td>Intramuscular injection</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>5</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th><th>Е</th></tr>
<tr><td>15</td><td>13</td><td>5</td><td>14</td><td>12</td><td>6</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Ж</th><th>З</th><th>И</th><th>К</th><th>Л</th><th>М</th></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите русские соответствия анатомическим терминам. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Анатомический термин</th><th colspan="2">Соответствие на русском языке</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Joint</td><td>1</td><td>Кишечник</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Ligament</td><td>2</td><td>Ткань</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>6</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>18</td><td>4</td><td>7</td><td>9</td><td>11</td><td>1</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Н</th><th>О</th><th>П</th><th>Р</th><th>С</th><th>Т</th></tr>
<tr><td>3</td><td>17</td><td>16</td><td>10</td><td>8</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>В</td><td>Neck</td><td>3</td><td>Шейный</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Liver</td><td>4</td><td>Поджелудочная железа</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Bladder</td><td>5</td><td>Шея</td></tr>
<tr><td>Е</td><td>Palate</td><td>6</td><td>Нёбо</td></tr>
<tr><td>Ж</td><td>Pelvis</td><td>7</td><td>Поясничный</td></tr>
<tr><td>З</td><td>Pancreas</td><td>8</td><td>Селезёнка</td></tr>
<tr><td>И</td><td>Lumbar</td><td>9</td><td>Кровь</td></tr>
<tr><td>К</td><td>Blood</td><td>10</td><td>Кожа</td></tr>
<tr><td>Л</td><td>Cavity</td><td>11</td><td>Полость</td></tr>
<tr><td>М</td><td>Intestine</td><td>12</td><td>Мочевой пузырь</td></tr>
<tr><td>Н</td><td>Cervical</td><td>13</td><td>Связка</td></tr>
<tr><td>О</td><td>Brain</td><td>14</td><td>Печень</td></tr>
<tr><td>П</td><td>Skull</td><td>15</td><td>Сустав</td></tr>
<tr><td>Р</td><td>Skin</td><td>16</td><td>Череп</td></tr>
<tr><td>С</td><td>Spleen</td><td>17</td><td>Головной мозг</td></tr>
<tr><td>Т</td><td>Tissue</td><td>18</td><td>Таз</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие заболевания на английском языке с его переводом на русский язык. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Заболевание</th><th colspan="2">Перевод на русский язык</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Ulcer</td><td>1</td><td>Столбняк</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Smallpox</td><td>2</td><td>Чума</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Tetanus</td><td>3</td><td>Оспа</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Plague</td><td>4</td><td>Язва</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 09</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>10.</td>
<td>Б</td>
<td>
Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Edward Jenner was the discoverer of vaccination for … :
А) chicken-pox
Б) smallpox
В) scarlet fever
Г) measles
</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>11.</td>
<td>Г</td>
<td>
Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
The endocrine glands produce regulatory substances called … . :
А) urine
</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Б) carbon dioxide
В) blood
Г) hormones</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12.</td><td>В</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
The nurse dressed the wound in the … . :
А) ward
Б) operating-room
В) dressing-room
Г) reception ward</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Б</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
I … an English exercise now:
А) write
Б) am writing
В) is writing
Г) writes</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Г</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Where do you feel …?
А) irritation
Б) trouble
В) difficulties
Г) pain</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th><th>Е</th><th>Ж</th></tr>
<tr><td>2</td><td>7</td><td>3</td><td>6</td><td>1</td><td>4</td><td>5</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между «одним словом по-английски» и правильным определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин на английском языке</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Bone marrow</td><td>1</td><td>The flow of blood from a wound</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>A surgery</td><td>2</td><td>The place out of what blood cells comes</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Arteries</td><td>3</td><td>The thing that takes blood from your heart</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Nasal bleeding</td><td>4</td><td>The thing that takes blood to your heart</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Bleeding</td><td>5</td><td>A deep cut made in your skin by a knife</td></tr>
<tr><td>Е</td><td>Veins</td><td>6</td><td>When blood comes out of a nose</td></tr>
<tr><td>Ж</td><td>A wound</td><td>7</td><td>Doctors make in severe cases</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>16.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>9</td><td>4</td><td>10</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>Е</th><th>Ж</th><th>З</th><th>И</th><th>К</th></tr>
<tr><td>5</td><td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие русских слов их английским значениям. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин на английском языке</th><th colspan="2">Значение на русском языке</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Ointment</td><td>1</td><td>Ампула</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Tincture</td><td>2</td><td>Отвар</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Suppository</td><td>3</td><td>Настой</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Ampoule</td><td>4</td><td>Настойка</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Decoction</td><td>5</td><td>Раствор</td></tr>
<tr><td>Е</td><td>Solution</td><td>6</td><td>Микстура</td></tr>
<tr><td>Ж</td><td>Syrup</td><td>7</td><td>Капли</td></tr>
<tr><td>З</td><td>Drops</td><td>8</td><td>Сироп</td></tr>
<tr><td>И</td><td>Mixture</td><td>9</td><td>Мазь</td></tr>
<tr><td>К</td><td>Infusion</td><td>10</td><td>Свеча</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 09</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>17.</td>
<td>В</td>
<td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Подберите правильное английское словосочетание «принимать лекарственный препарат»:
А) To administer a drug
Б) To accept a drug
В) To take a drug</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>18.</td>
<td>А</td>
<td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Подберите правильное английское словосочетание «хранить лекарственный препарат в холодном месте»:
А) To keep a drug in the cold place
Б) To administer a drug in the cool place
В) To take care a drug in the warm place</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>19.</td>
<td>Б</td>
<td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Подберите правильное английское словосочетание «выписать лекарственный препарат»:
А) To write a drug
Б) To prescribe a drug
В) To give a drug</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>20.</td>
<td>А</td>
<td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.</td>
<td>ОК 09</td>
<td>2</td>
</tr>
</table>

		Подберите правильное английское словосочетание «взболтать микстуру»: А) To shake a mixture Б) To hang a tincture В) To make an infusion		
21.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Подберите правильное английское словосочетание «назначить лекарственный препарат»: А) To administer a drug Б) To write a drug В) To copy a drug	ОК 09	2
22.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Side-effects - ……. : А) Побочный эффект Б) Показания В) Способ применения	ОК 09	2
23.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Contra-indications - ……. : А) Побочный эффект Б) Противопоказания В) Способ применения	ОК 09	2
24.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Indications - ……. : А) Предостережение Б) Показания В) Способ применения	ОК 09	2
25.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Precautions - ……. : А) Предостережение Б) Противопоказания В) Фармакологические свойства	ОК 09	2
26.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. *… may affect testicles in boys and ovaries in girls resulting in sterility:*	ОК 09	2

		А) Appendicitis Б) Hepatitis В) Mumps Г) Whooping-cough		
27.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. Frequent and persistent … may sometimes be a symptom of brain tumor: А) headache Б) diphtheria В) influenza Г) mumps	ОК 09	2
28.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. … is a mild disease with low-grade fever, some pain behind ears due to enlargement of glands and a mild pinkish rash which only lasts for a day or two: А) tuberculosis Б) German Measles В) hepatitis Г) ulcer	ОК 09	2
29.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. … is an acute inflammation of the lungs: А) Scarlet Fever Б) Headache В) Pneumonia Г) Rickets	ОК 09	2
30.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. The symptoms of … are sore throat, fever, headache, difficulty in swallowing, whitish patch in the throat: А) diabetes Б) diphtheria В) hepatitis	ОК 09	2

		Г) appendicitis		
31.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Заполните пропуск словом, наиболее подходящим по смыслу. Lack of vitamin D in the food may cause … : А) pneumonia Б) mumps В) rickets Г) German Measles	ОК 09	2
32.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Выберите подходящий вариант перевода: *influenza* А) Желтуха Б) Орви В) Ангина Г) Грипп	ОК 09	2
33.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Выберите подходящий вариант перевода: *jaundice* А) Дифтерия Б) Коклюш В) Желтуха Г) Грипп	ОК 09	2
34.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Выберите подходящий вариант перевода: *German Measles* А) Коклюш Б) Краснуха коревая В) Желтуха Г) Грипп	ОК 09	2

3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.03 «Безопасность жизнедеятельности»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Безопасность жизнедеятельности	3	Зачёт с оценкой	4	ОК 06 ОК 07	
		4				

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Военная опасность	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание *(2 слова)*.** Состояние межгосударственных и внутригосударственных отношений, характеризуемое совокупностью факторов, способных при определенных условиях привести к возникновению военной угрозы, называется _____ _____.	ОК 06	4
2.	Жизнедеятельности	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в родительном падеже)*.** Чрезвычайная ситуация — это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, стихийного бедствия, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий _____.	ОК 07	4

<table>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Ионизирующее</td>
<td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Излучение, которое создается при радиоактивном распаде, ядерных превращениях, торможении заряженных частиц в веществе и образует при взаимодействии со средой ионы разных знаков называется _____.</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие типов транспортных аварий с их характеристиками. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Типы транспортных аварий</th><th colspan="2">Характеристики</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Авиационная катастрофа</td><td>1</td><td>Множественные сочетанные травмы, соотношение погибших и раненых 1:10</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Дорожно-транспортное происшествие</td><td>2</td><td>Характерны механотермические повреждения, число погибших может превышать 100 человек</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Железнодорожная авария</td><td>3</td><td>Ушибы, ссадины и переломы у большинства пострадавших</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Определение</th><th colspan="2">Понятие</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку пораженных (больных)</td><td>1</td><td>Эвакуационное направление</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Расстояние от пункта отправки пораженного до места назначения</td><td>2</td><td>Путь медицинской эвакуации</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств</td><td>3</td><td>Плечо медицинской эвакуации</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие средств защиты с их функциями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Средства защиты</th><th colspan="2">Функции</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Противогаз</td><td>1</td><td>Защита тела от высоких температур и огня</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

		Б	Защитные очки	**2**	Защита глаз от механических и химических воздействий		
		В	Респиратор	**3**	Защита органов дыхания от пыли и аэрозолей		
		Г	Термостойкий костюм	**4**	Защита органов дыхания от вредных газов и паров		
7.	5, 2, 3, 1, 4	**Прочитайте текст и расположите в правильном порядке действия по оказанию первой помощи пострадавшему без сознания и с отсутствием дыхания. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Выполнение 30 надавливаний на грудную клетку 2) Проверка наличия сознания и дыхания 3) Вызов скорой помощи (103 или 112) 4) Проведение двух вдуваний методом «рот в рот» 5) Оценка безопасности места происшествия				ОК 07	4
8.	Турникет	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в именительном падеже).*** Компактное легкое устройство для оказания само- и взаимопомощи, позволяющее с высокой степенью эффективности остановить артериальное кровотечение при ранении конечностей, состоящее из липкой ленты, пряжки с фрикционным адаптером и воротным механизмом, позволяющим произвести закрутку одной рукой, называется _____.				ОК 07	4
9.	2, 4, 1, 5, 3	**Прочитайте текст и расположите в правильном порядке последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Грудная клетка 2) Голова 3) Ноги и руки 4) Шея 5) Живот				ОК 07	4
10.	Воздуховод	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в именительном падеже).*** Для предупреждения западения языка, используется назофарингеальный _____.				ОК 07	4
11.	Освидетельствование	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в именительном падеже).*** Граждане при призыве на военную службу или поступлении на военную службу по контракту, проходят медицинское _____.				ОК 06	4
12.	1993	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное число *(цифры)*.** Указ Президента России, утвердивший гимн и флаг Российской Федерации, вышел в				ОК 06	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>_____ году.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Техногенного</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Классификация чрезвычайных ситуаций по причинам возникновения предусматривает чрезвычайные ситуации природного характера, экологического характера и _____ характера</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Гражданская оборона</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание (два слова).
Система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории Российской Федерации от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – это _____ _____.</td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие определений с основным понятием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Определение</th><th colspan="2">Понятие</th></tr><tr><td>А</td><td>Принятие оперативных мер по предупреждению возникновения и развития ЧС</td><td rowspan="2">1</td><td rowspan="2">Режим чрезвычайной ситуации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Проведение мероприятий по защите населения и территорий от источников ЧС</td></tr><tr><td>В</td><td>Принятие оперативных мер по повышению устойчивости и безопасности функционирования организаций в экстремальной обстановке</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">Режим повышенной готовности</td></tr><tr><td>Г</td><td>Непрерывный сбор, анализ и обмен информацией об обстановке в зоне ЧС и в ходе проведения работ по ее ликвидации</td></tr><tr><td>Д</td><td>Проведение мероприятий по жизнеобеспечению населения в зоне ЧС</td><td colspan="2"></td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие природы и видов факторов воздействия на здоровье медицинских работников. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Виды</th><th colspan="2">Функции</th></tr><tr><td>А</td><td>Физическая</td><td>1</td><td>Пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций</td></tr></table></td><td>ОК 06</td><td>4</td></tr>
</table>

		Б	Химическая	**2**	Рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук		
		В	Биологическая	**3**	Психологические переживания за результаты лечения пациентов		
		Г	Психофизиологическая	**4**	Вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению и распространению внутрибольничных инфекций		
17.	Жгут	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в именительном падеже).*** Устройство для сдавления мягких тканей конечности путем кругового перетягивания с целью временной остановки артериального кровотечения, называется кровоостанавливающий _____.				ОК 07	4
18.	Артериальные	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(прилагательное во множественном числе).*** Самыми опасными из всех видов кровотечений считаются _____.				ОК 07	4
19.	7, 2, 5, 3, 4, 6, 1	**Прочитайте текст и расположите в правильном порядке алгоритм действий при осмотре пострадавшего на предмет выявления травм и повреждений при оказании первой помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Осмотр конечностей 2) Осмотр головы 3) Осмотр груди 4) Осмотр живота и таза 5) Осмотр шеи 6) Осмотр спины 7) Опрос пострадавшего				ОК 07	4
20.	1, 4, 2, 3	**Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности действия при возникновении эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1)Регистрация и оповещение 2)Изоляция и госпитализация заболевших 3)Проведение дезинфекционных мероприятий 4)Эпидемиологическое обследование очага				ОК 07	4

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.04 «Физическая культура»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Физическая культура	1	Зачёт с оценкой	6	ОК 08	-
		2				
		3				
		4				
		5				
		6				

2 Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	А Б В Г 2 1 4 3	**Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Термин** — **Описание** **А** Сила — **1** Способность человека совершать двигательное действие в минимальный для данных условий отрезок времени с определенной частотой и импульсивностью **Б** Быстрота — **2** Способность человека преодолевать внешнее сопротивление или противостоять ему за счет мышечных усилий	ОК 08	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>В</td><td>Выносливость</td><td>3</td><td>Процессы согласования активности мышц тела, направленные на успешное выполнение двигательной задачи</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Координация</td><td>4</td><td>Способность минимизировать снижение качества основных компонентов целенаправленного физического процесса вопреки утомлению</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Описание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Гибкость</td><td>1</td><td>Способность человека преодолевать внешнее сопротивление или противостоять ему за счет мышечных усилий</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Ловкость</td><td>2</td><td>Способность выполнять сложные по координации движения или быстро изменить положение тела</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Быстрота</td><td>3</td><td>Способность человека выполнять физические упражнения с большой амплитудой</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Сила</td><td>4</td><td>Способность человека совершать двигательное действие в минимальный для данных условий отрезок времени с определенной частотой и импульсивностью</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Описание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Физическая культура</td><td>1</td><td>Целенаправленный процесс развитие физических качеств, которые нужны человеку для разучивания различных физических упражнений и умения применять их в повседневной жизни</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Физическое упражнение</td><td>2</td><td>Воспитания, который формирует здоровую, физически совершенную, социально активную личность</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Физическая подготовка</td><td>3</td><td>Деятельность человека, направленная на упрочение здоровья и развитие физических способностей</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Физическое воспитание</td><td>4</td><td>Элементарные движения, составленные из них двигательные действия и их комплексы</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table><tr><td></td><td></td><td></td><td>(гимнастический, атлетический), систематизированные в целях физического развития</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие «Функции двигательного аппарата/характеристика». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Функции</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr><tr><td>А</td><td>Опорная</td><td>1</td><td>Обеспечение простых движений, двигательных действий (осанка, локомоции, манипуляции) и двигательной деятельности</td></tr><tr><td>Б</td><td>Защитная</td><td>2</td><td>Смягчение толчков и сотрясений</td></tr><tr><td>В</td><td>Двигательная</td><td>3</td><td>Фиксация мышц и внутренних органов</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рессорная</td><td>4</td><td>Защита жизненно важных органов (головной мозг и спинной мозг, сердце и др.)</td></tr></table></td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие «Функции двигательного аппарата/характеристика». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Функции</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr><tr><td>А</td><td>Рессорная</td><td>1</td><td>Участие в обмене кальция, железа, меди и фосфора</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кроветворения</td><td>2</td><td>Участие в обеспечении жизненно важных процессов, такие как минеральный обмен, кровообращение, кроветворение и другие</td></tr><tr><td>В</td><td>Метаболическая</td><td>3</td><td>Смягчение толчков и сотрясений</td></tr><tr><td>Г</td><td>Биологическая</td><td>4</td><td>Образование крови в красном костном мозге</td></tr></table></td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>1</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие типов тренировок с их характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Тип тренировки</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr><tr><td>А</td><td>Силовая тренировка</td><td>1</td><td>Занятия, во время которых мышцы сопротивляются нагрузке</td></tr><tr><td>Б</td><td>Анаэробная тренировка</td><td>2</td><td>Чередование интервалов высокой и низкой интенсивности физических нагрузок</td></tr><tr><td>В</td><td>Аэробная тренировка</td><td>3</td><td>Кратковременное и очень интенсивное физическое усилие, характеризующееся энергетическими</td></tr></table></td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>изменениями, происходящими в организме без использования кислорода</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Интервальная тренировка</td><td>4</td><td>Любой вид физических упражнений относительно низкой интенсивности, где кислород используют как основной источник энергии для поддержания мышечной двигательной деятельности</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие интенсивности физических нагрузок с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Интенсивность</th><th colspan="2">Описание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Отсутствие</td><td>1</td><td>Минимальные движения, передвижения в черте дома, работа по «удаленке»</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Легкая</td><td>2</td><td>Быстрая ходьба на беговой дорожке, бег трусцой или обычный бег, езда на велосипеде >15 км/ч, интенсивное садоводство (копание земли, работа мотыгой), плавание по дорожкам, теннис (одиночный)</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Умеренная</td><td>3</td><td>Ходьба <4,7 км/ч, легкая работа по дому</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Интенсивная</td><td>4</td><td>Ходьба в умеренном или быстром темпе (4,8-6,5 км/ч), медленная езда на велосипеде (15 км/ч), малярные работы/декорирование, работа пылесосом, садоводство (кошение газона), гольф, теннис (парный), бальные танцы, аква-аэробика</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Описание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Физическое развитие</td><td>1</td><td>Состояние систем организма (костно-мышечной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной и др.) И их реакция на физическую нагрузку</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Физическая подготовленность</td><td>2</td><td>Уровень сформированности физических и психических качеств человека для решения жизненных и профессиональных задач</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

		В	Функциональная тренированность	**3**	Естественный процесс возрастного изменения морфологических и функциональных свойств организма человека в течение его жизни		
		Г	Психофизическая подготовленность	**4**	Уровень сформированности двигательных умений и навыков, развития физических качеств		
9.		**Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Термин** / **Описание** **А** Физические упражнения — **1** Комплекс морфологических и психофизиологических свойств человека, отвечающих требованиям какого-либо вида мышечной деятельности и обеспечивающих эффективность её выполнения **Б** Физические качества — **2** Движения или действия, используемые для формирования и совершенствования двигательных умений и навыков, развития физических качеств **В** Физкультурное образование — **3** Совокупность форм и способов повседневной жизнедеятельности человека, основанная на культурных нормах и ценностях, укрепляющая адаптивные возможности организма **Г** Здоровый образ жизни — **4** Учебный процесс, в рамках которого человек овладевает системой ценностей и знаний в области физической культуры			ОК 08	4
	А **Б** **В** **Г** 2 1 4 3						
10.		**Прочитайте текст и установите соответствие классификаций упражнений с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Классификация упражнений** / **Описание** **А** По преимущественной целевой направленности их использования — **1** Выделяют упражнения для развития силы, быстроты, выносливости, координации, гибкости, а также сенсорно-перцептивных, интеллектуальных, эстетических, волевых качеств и т.д.			ОК 08	4
	А **Б** **В** **Г** 2 1 4 3						

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Б</td><td>По преимущественному воздействию на развитие отдельных качеств человека</td><td>2</td><td>Упражнения подразделяются на: общеразвивающие, профессионально-прикладные, спортивные, восстановительные, рекреационные, лечебные, профилактические и др.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>По преимущественному проявлению определённых двигательных умений и навыков</td><td>3</td><td>Упражнения подразделяются на циклические, ациклические и смешанные</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>По структуре движений</td><td>4</td><td>Выделяют акробатические, гимнастические, игровые, беговые, прыжковые, метательные и другие упражнения</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие классификаций упражнений с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Классификация упражнений</th><th colspan="2">Описание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>По преимущественному воздействию на развитие отдельных мышечных групп</td><td>1</td><td>Аэробные, анаэробные, аэробно-анаэробные</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>По особенностям режима работы мышц</td><td>2</td><td>Упражнения максимальной, субмаксимальной, большой, средней, малой и умеренной интенсивности</td></tr>
<tr><td>В</td><td>По различию участвующих в работе механизмов энергообеспечения мышечной деятельности</td><td>3</td><td>Упражнения для мышц шеи и затылка, спины, живота, плечевого пояса, плеча, предплечья, кисти, таза, бедра, голени, стопы</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>По интенсивности работы</td><td>4</td><td>Динамические упражнения, статические, комбинированные</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие этапов развития теории физической культуры с описанием этих этапов. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Этап</th><th>Описание</th></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

		А	Первый этап	**1**	Развитие частных методик обучения тому или иному двигательному умению, в процессе которого обнаружилось, что в основе их осуществления лежат общие фундаментальные закономерности		
		Б	Второй этап	**2**	Создание теории и методики физического воспитания как самостоятельной научной и учебной дисциплины в России охватывает период с конца XIX столетия по 1917 г.		
		В	Третий этап	**3**	Люди в результате повседневной деятельности получали эмпирические знания о влиянии двигательных действий на организм		
		Г	Четвертый этап	**4**	Создание первых методик по физическому воспитанию и охватывает периоды древних рабовладельческих государств и Средние века		
13.		**Прочитайте текст и установите соответствие основных видов проявления силы с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 08	4
		Вид проявления силы		**Описание**			
		А	Абсолютная сила человека	**1**	Способность преодолевать наибольшее сопротивление или противодействовать ему произвольным мышечным напряжением		
		Б	Относительная сила	**2**	Способность человека с возможно большей скоростью преодолевать умеренное сопротивление		
		В	Скоростная сила	**3**	Способность человека проявить наибольшее усилие за наименьшее время		
		Г	Взрывная сила	**4**	Количество абсолютной силы человека, которое приходится на один килограмм массы его тела		
	А | **Б** | **В** | **Г** 1 | 4 | 2 | 3						
14.		**Прочитайте текст и установите соответствие термина с его описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 08	4
		Термин		**Описание**			
		А	Удерживающая работа	**1**	Выполняется вследствие увеличения длины напряжённой мышцы (плиометрический режим напряжения)		
	А | **Б** | **В** | **Г** 3 | 4 | 1 | 2						

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Б</td><td>Преодолевающая работа</td><td>2</td><td>Состоит из поочерёдного включения всех режимов работы мышц (ауксотонический режим напряжения)</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Уступающая работа</td><td>3</td><td>Выполняется вследствие напряжения мышц без изменения их длины (изометрический режим напряжения)</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Комбинированная работа</td><td>4</td><td>Выполняется вследствие уменьшения длины мышц при их напряжении (миометрический режим напряжения)</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие групп здоровья с их характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Группа здоровья</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>I группа</td><td>1</td><td>С нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния), врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>II группа</td><td>2</td><td>Нарушения состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации) и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия</td></tr>
<tr><td>В</td><td>III группа</td><td>3</td><td>Без нарушений состояния здоровья и физического развития</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>IV группа</td><td>4</td><td>Имеющие морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленные</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие групп здоровья с их характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Группа здоровья</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>I группа</td><td>1</td><td>Разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

		Б	II группа	**2**	Рекомендуются в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации, а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации		
		В	III группа	**3**	Разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожного дозирования физической нагрузки и исключения противопоказанных движений		
		Г	IV группа	**4**	Разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам (профилактические и оздоровительные технологии)		
17.		**Прочитайте текст и установите соответствие видов физической культуры с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Вид физической культуры** / **Описание** **А** Гигиеническая физическая культура — **1** Восстановление функциональных и приспособительных возможностей организма и является важной частью системы подготовки спортсменов, она используется после длительных напряжённых нагрузок, испытываемых спортсменами на соревнованиях и в тренировках **Б** Спортивная реабилитация — **2** Различные повседневные формы физкультуры, включённые в обычную жизнь (утренняя гимнастика, прогулки и умеренные по нагрузке физические упражнения) в режиме дня, предназначенные для оперативной оптимизации функционального состояния организма в рамках повседневного быта и расширенного отдыха **В** Физическая рекреация — **3** Использование физических упражнений специально в качестве средства восстановления функций					ОК 08	4

А	**Б**	**В**	**Г**
2	1	4	3

				организма, нарушенных или утраченных вследствие травм, заболеваний и переутомления		
		Г	Оздоровительная реабилитация	**4**	Отдых, восстановление сил, потраченных в процессе труда, соревнований или тренировочных занятий человека		
18.		**Прочитайте текст и установите соответствие видов закаливания организма с характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Вид закаливания** / **Характеристика** **А** Аэропрофилактика — **1** Купание в открытых водоёмах при воздействии воздушной среды и солнечной радиации **Б** Гелиопрофилактика — **2** Способ закаливания организма (пр., систематическое раздражение кожи и слизистых холодным воздухом повышают устойчивость организма к неблагоприятным условиям внешней среды) **В** Гидропрофилактика — **3** Обеспечение организма чистым воздухом с достаточным количеством кислорода; закаливание организма прохладным и холодным воздухом при наличии одежды; закаливание воздухом открытого тела (воздушные ванны) **Г** Смена климатических условий — **4** Закаливание организма солнечным облучением (солнечные ванны)			ОК 08	4

А	Б	В	Г
3	4	1	2

19.		**Прочитайте текст и установите соответствие разновидностей работы мышц с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Разновидность работы мышц** / **Описание** **А** Упражнения с отягощениями (штангой, гантелями, гирями, набивными мячами), в том числе и на тренажёрах — **1** Можно точно дозировать величину отягощения в соответствии с индивидуальными возможностями человека **Б** Упражнения с сопротивлением упругих предметов — **2** Можно выполнять практически без дополнительного оборудования; в занятие вносится элемент соревнования			ОК 08	4

А	Б	В	Г
1	4	2	3

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>между партнёрами, что вынуждает последних проявлять значительные волевые усилия</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Упражнения в преодолении сопротивления партнёра</td><td>3</td><td>Возможность развивать силу в условиях, которые максимально приближены к специализированной двигательной деятельности</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Упражнения в преодолении сопротивления внешней среды</td><td>4</td><td>Возможность загрузить мышцы практически по всей амплитуде выполняемого движения</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>20.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие упражнений с внешним сопротивлением с их описанием. Соотнесите утверждение с его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Для избирательного развития быстроты двигательных реакций</td><td>1</td><td>Следует применять упражнения в срочном повторном реагировании на раздражители в условиях, которые моделируют реальную двигательную деятельность</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Для комплексного развития двигательных реакций</td><td>2</td><td>Применяют именно те упражнения, в которых необходимо улучшить быстроту, и подобные им по координации работы нервно-мышечного аппарата</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Для развития быстроты ациклических одиночных движений</td><td>3</td><td>Применяют именно те упражнения, в которых необходимо развивать быстроту, но с различными вариациями скорости, темпа, условий выполнения движений</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Для увеличения частоты циклических движений</td><td>4</td><td>В сочетании с другими видами быстроты наиболее эффективны подвижные и спортивные игры по упрощённым правилам и на меньших по размеру площадках</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 08</td><td>4</td></tr>
</table>

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.05 «Основы бережливого производства»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Основы бережливого производства	1	Зачёт с оценкой	1	ОК 04 ОК 07	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	4, 5, 3, 1, 2	**Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности элементы технологии бережливого производства «5С». Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Стандартизация 2) Совершенствование 3) Содержание в чистоте 4) Сортировка 5) Соблюдение порядка	ОК 07	4
2.	А Б В Г Д 4 5 2 1 3	**Прочитайте текст и установите соответствие элементов инструмента «5С» и их целей. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Элемент** | **Цель**	ОК 04	4

		А	Сортировка	**1**	Документированное оформление технологических операций, использование стандартных инструментов, внедрение и популяризация лучшего опыта		
		Б	Соблюдение порядка	**2**	Поддержание комфортных и безопасных рабочих мест в процессе уборки и устранение неисправностей		
		В	Содержание в чистоте	**3**	Обеспечить условия, при которых поддержание порядка и дисциплины «обещают» больше выгоды, нежели их отсутствие		
		Г	Стандартизация	**4**	Освободить рабочее пространство от ненужных предметов, создать предпосылки для организации наглядного и эффективного рабочего пространства		
		Д	Совершенствование	**5**	Разместить мебель, предметы, документы, технику рационально относительно рабочего процесса		
3.		**Прочитайте текст и установите соответствие этапов технологии «5С» и их девизов. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Этап технологии «5С»** / **Девиз** **А** Сортировка — **1** «Смотри и знай, что должно быть сделано!» **Б** Соблюдение порядка — **2** «Лучшая уборка, когда не нужно убираться; не создавай грязь!» **В** Содержание в чистоте — **3** «Сохраняй достижения и постоянно ищи улучшения» **Г** Стандартизация — **4** «Отделить необходимое от бесполезного» **Д** Совершенствование — **5** «Место для каждой вещи и каждая вещь на своём месте»				ОК 04	4
	А	**Б**	**В**	**Г**	**Д**		
	4	5	2	1	3		
4.		**Прочитайте текст и установите соответствие индикации и содержания целей по системе SMART. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Индикация** / **Содержание целей по системе SMART** **А** Specific — **1** Измеримая **Б** Measurable — **2** Конкретная **В** Attainable — **3** Важная				ОК 07	4
	А	**Б**	**В**	**Г**	**Д**		
	2	1	4	3	5		

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td>Г</td><td>Relevant</td><td>4</td><td>Достижимая</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Time-Specific</td><td>5</td><td>Ограничена во времени</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие индикации и содержания этапов цикла Деминга (PDCA). К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Индикация</th><th colspan="2">Содержание этапа</th></tr>
<tr><td>А</td><td>P</td><td>1</td><td>Делай</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>D</td><td>2</td><td>Планируй</td></tr>
<tr><td>В</td><td>C</td><td>3</td><td>Действуй</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>A</td><td>4</td><td>Проверяй</td></tr>
</table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>2, 1, 4, 5, 3</td><td>Прочитайте текст и расположите в последовательности по мере убывания эффективности стратегии поведения в конфликтной ситуации. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Компромисс
2) Сотрудничество
3) Соперничество
4) Приспособление
5) Избегание</td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие наименования стратегии поведения в конфликтной ситуации и условного символа каждой из них. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Стратегия</th><th colspan="2">Условный символ</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Соперничество</td><td>1</td><td>Лиса</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Компромисс</td><td>2</td><td>Акула</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Приспособление</td><td>3</td><td>Черепаха</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Избегание</td><td>4</td><td>Плюшевый медведь</td></tr>
</table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>4, 3, 2, 1, 5</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность действий для организации совместной работы с документом посредством облачного хранилища. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
Облачное хранилище — это удаленное хранилище, которое обеспечивает безопасное и надежное хранение данных.
1) Настроить доступ к документу</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2) Создать документ в облачном хранилище или загрузить документ для совместной работы
3) Войти в свой аккаунт в облачном хранилище
4) Открыть браузер
5) Разослать информацию о месте расположения документа (ссылка на документ)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное описание для различных режимов обработки информации. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Режим обработки информации</th><th colspan="2">Описание</th></tr><tr><td>А</td><td>Пакетный</td><td>1</td><td>Интерактивная связь пользователя с ЭВМ посредством устройств ввода информации (клавиатуры и др.), с которых возможен ввод команд, воздействующих на порядок работы программ обработки информации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Диалоговый</td><td>2</td><td>Выполнение обработки информации, оформленной в виде пакета заданий для ЭВМ под управлением ее операционной системы</td></tr><tr><td>В</td><td>Режим разделения времени</td><td>3</td><td>Компьютер используется несколькими пользователями одновременно, обычно при помощи системы квантования времени</td></tr><tr><td>Г</td><td>Режим реального времени</td><td>4</td><td>Обеспечивает такую реакцию управления экономическим объектом, которая соответствует динамике его производственных процессов</td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>Г</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Бережливое производство – это …:
А) Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента
Б) Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей
В) Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок
Г) Новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с</td><td>ОК 07</td><td>2</td></tr>
</table>

		точки зрения потребителя		
11.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Муда — это …: А) Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента Б) Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей В) Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок Г) Новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя	ОК 07	2
12.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Точно вовремя — это …: А) Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента Б) Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей В) Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок Г) Новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя	ОК 07	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Направлениями проекта Бережливая поликлиника являются …: А) Оптимизация внутренней логистики поликлиники, совмещение потоков пациентов Б) Переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации В) Организация профосмотров и диспансеризации на принципах изменения потока пациентов с фактическим временем приема 1 пациента Г) Перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом	ОК 07	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как называется методология бережливого производства, направленная на постоянное улучшение всех аспектов производственной системы?	ОК 07	2

		А) Точно-в-срок Б) Кайдзен В) Канбан Г) Шесть сигм		
15.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что подразумевается под понятием «безопасная среда обитания»? А) Окружающая среда, свободная от любых угроз здоровью и жизнедеятельности человека. Б) Природная зона, не затронутая деятельностью человека. В) Пространство, предназначенное исключительно для отдыха и рекреации. Г) Территория, оборудованная системами видеонаблюдения.	ОК 07	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какие мероприятия входят в комплекс мероприятий по обеспечению экологической безопасности? А) Строительство спортивных площадок. Б) Организация вывоза бытовых отходов и утилизация опасных материалов. В) Разработка туристических маршрутов. Г) Привлечение инвестиций в экономику региона.	ОК 07	2
17.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что означает термин "кайдзен"? А) Принцип непрерывного совершенствования процессов производства Б) Методология управления запасами материалов В) Система тотального контроля качества продукции Г) Техника оперативного анализа затрат предприятия	ОК 04	2
18.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое система "канбан"? А) Подход, направленный на минимизацию запасов и оптимизацию производственных потоков посредством визуализации потребностей Б) Процесс сокращения брака и повышения уровня удовлетворенности покупателей качеством товара В) Концепция управления персоналом с целью мотивации работников к повышению производительности труда Г) Комплекс мер по автоматизации производственных операций и внедрению новых технологий	ОК 07	2

19.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какие потери ("муда") чаще всего устраняются методами бережливого производства? А) Перепроизводство, ожидание, транспортировка, излишняя обработка, запасы, движение, дефекты Б) Низкая производительность труда, низкая квалификация рабочих, нехватка оборудования В) Неэффективные коммуникации внутри коллектива, плохая организация рабочего пространства Г) Отсутствие стандартов качества, проблемы с поставщиками сырья, высокая стоимость комплектующих	ОК 07	2
20.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что обозначают буквы аббревиатуры "5S"? А) Сортируй, Стандартизируй, Следуй правилам, Свяжись с клиентами, Совершенствуй Б) Смело решайся, Складывай аккуратно, Сторожишь порядок, Специализация, Скорость реакции В) Сортируй, Соблюдай чистоту, Создавай порядок, Содержи рабочее место чистым, Совершенствуй процессы Г) Стандартизируй процессы, Снижай издержки, Стабилизируй качество, Сохраняй мотивацию персонала, Сокращай сроки изготовления	ОК 07	2

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.06 «Основы финансовой грамотности»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Основы финансовой грамотности	1	Зачёт с оценкой	1	ОК 03	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие и определите факторы, отражающиеся на страховой премии. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** <table><tr><th colspan="2">Факторы</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>**А**</td><td>Стаж вождения 1 год</td><td>**1**</td><td>Снижает страховую премию</td></tr><tr><td>**Б**</td><td>Безаварийное вождение</td><td>**2**</td><td>Мешает снизить страховую премию</td></tr></table>	ОК 03	4
2.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие и определите для каждой ситуации наиболее подходящий тип банковской карты. К каждой позиции первого столбца подберите**	ОК 03	4

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Ситуация</th><th colspan="2">Тип банковской карты</th></tr>
<tr><td>А</td><td>За последние полгода у Андрея трижды возникала ситуация, когда до зарплаты еще неделя, а денег уже не осталось, приходилось брать в долг у друзей. Хотя ему удается практически сразу же возвращать деньги, друзьям это становится в тягость</td><td>1</td><td>Дебетовая</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Полине исполнилось 18, она студентка очной формы вуза. Девушка решила оформить свою первую банковскую карту</td><td>2</td><td>Дебетовая с овердрафтом</td></tr>
<tr><td>В</td><td>У Григория стабильная работа и неплохая зарплата. А еще сбережения «на чёрный день» на депозите, срок которого истекает через 2 недели. Из-за поломки стиральной машины он затопил соседей – ущерб не очень большой, но его срочно надо возместить</td><td>3</td><td>Кредитная</td></tr>
</table></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите, какие операции относятся к активным, а какие к пассивным. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Операции</th><th colspan="2">Типы операций</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Сберегательные вклады</td><td>1</td><td>Активные</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Кредиты физическим лицам (в том числе ипотечные),</td><td>2</td><td>Пассивные</td></tr>
</table></td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>организациям</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td>

А	Б
1	2

</td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие и определите, какие операции относятся к активным, а какие к пассивным. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Операции		Типы операций	
А	Покупка ценных бумаг, выпускаемых организациями (акции, облигации, векселя)	**1**	Активные
Б	Выпуск ценных бумаг	**2**	Пассивные

</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>

А	Б	В
2	3	1

</td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие всех налогов и сборов с видами налогов, к которым они относятся. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Налоги и сборы		Виды налогов	
А	Налог на имущество организаций	**1**	Федеральные налоги и сборы
Б	Налог на имущество физических лиц	**2**	Региональные налоги
В	Акцизы	**3**	Местные налоги

</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>

А	Б	В
1	2	3

</td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие и определите характеристики каждой организационно-правовой формы предприятия. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Характеристики		Организационно-правовая форма предприятия	
А	Несложная регистрация и процедура ликвидации бизнеса	**1**	ИП
Б	Участники не отвечают по обязательствам компании своим имуществом	**2**	ООО
В	Компания, уставной капитал которой разделен на акции	**3**	АО

</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>7.</td>
<td>1, 4, 2, 3</td>
<td>Прочитайте текст и распределите потенциальных заемщиков по убыванию надёжности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Профессор, 45 лет, зарплата 40 тыс. руб. в месяц, есть машина и квартира.
2) Индивидуальный предприниматель, 30 лет, может подтвердить доход от бизнеса 30 тыс. руб. в месяц за последние три месяца, в прошлом – два просроченных кредита.
3) Ученик колледжа, 21 год, поручителем выступает старший брат с доходом 30 тыс. руб. в месяц.
4) Пенсионерка, 70 лет, владелец двухкомнатной квартиры и деревенского дома, пенсия + доход 15 тыс. руб. в месяц от сдачи квартиры.</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и дайте верное определение для каждого пенсионного фонда. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Пенсионный фонд</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Негосударственный пенсионный фонд (НПФ)</td><td>1</td><td>Осуществляет управление средствами пенсионной системы, в том числе учёт, назначение и выплату пенсий и других социальных выплат</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Пенсионный фонд Российской Федерации (ПФР)</td><td>2</td><td>Аккумулирует средства пенсионных накоплений, инвестирует, организует учёт, назначает и выплачивает пенсию</td></tr>
</table></td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr></table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>4</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>
функционал каждого сайта. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Сайт</th><th colspan="2">Функционал сайта</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Сайт коммерческого банка</td><td>1</td><td>Позволяет узнать, какими видами лицензий обладает коммерческий банк</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Сайт ФНС России</td><td>2</td><td>Позволяет заполнить заявление о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Сайт Центробанка России</td><td>3</td><td>Позволяет узнать текущий биржевой курс доллара</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Сайт Московской биржи</td><td>4</td><td>Позволяет рассчитать величину ежемесячного платежа по кредиту</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Сайт Росстата</td><td>5</td><td>Позволяет узнать официальные темпы инфляции</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и определите размер каждого приведенного вида выплат/капитала. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Капитал/выплата</th><th colspan="2">Сумма</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Минимальный размер уставного капитала общества с ограниченной ответственностью</td><td>1</td><td>1 млн 400 тыс. руб.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Максимальный объём возмещения вкладчикам со стороны Агентства по страхованию вкладов</td><td>2</td><td>150 млн руб.</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table><tr><td>В</td><td>Максимальная величина общего дохода фирмы для перехода на упрощённую систему налогообложения</td><td>3</td><td>10 тыс. руб.</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное определение для каждого документа/номера/формы. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Документ/номер/ форма</th><th colspan="2">Определение</th></tr><tr><td>А</td><td>ИНН</td><td>1</td><td>Форма налоговой декларации, необходимая для подтверждения информации об объекте налогообложения, налоговой базе и других фактах, связанных с исчислением и уплатой налога</td></tr><tr><td>Б</td><td>3-НДФЛ</td><td>2</td><td>Необходим для учёта сведений в налоговых органах о каждом налогоплательщике и его обязательствах</td></tr><tr><td>В</td><td>СНИЛС</td><td>3</td><td>Необходим для того, чтобы уполномоченные государственные структуры могли получить любые данные о стаже работы гражданина, перечислениях в пенсионный фонд</td></tr></table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и разделите налоговые вычеты на стандартные и социальные. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th>Характеристика налоговых вычетов</th><th>Виды налоговых вычетов</th></tr></table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
</table>

		А	На родителя, супруга (супругу) родителя, усыновителя, на обеспечении которых находится ребенок	**1**	Стандартные налоговые вычеты		
		Б	В сумме доходов, перечисляемых налогоплательщиком в виде пожертвований	**2**	Социальные налоговые вычеты		
13.		**Прочитайте текст и установите соответствие и разделите налоговые вычеты на стандартные и социальные. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Характеристика налоговых вычетов** / **Виды налоговых вычетов** **А** На каждого ребенка в случае, если ребенок в возрасте до 18 лет является ребенком-инвалидом (инвалидом с детства), или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы — **1** Стандартные налоговые вычеты **Б** За свое обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность — **2** Социальные налоговые вычеты **А** **Б** 1 2			ОК 03	4
14.		**Прочитайте текст и установите соответствие и определите ответственность индивидуального предпринимателя и собственника ООО перед должниками. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Характеристика налоговых вычетов** / **Ответственность** **А** Всем принадлежащим имуществом — **1** Всем принадлежащим **А** **Б** 1 2			ОК 03	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>имуществом</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>За свое обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность</td><td>2</td><td>Социальные налоговые вычеты</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и разделите различные виды страховок на добровольное и обязательное страхование. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Виды страховых полисов</th><th colspan="2">Тип страхования</th></tr>
<tr><td>А</td><td>КАСКО</td><td>1</td><td>Добровольное страхование</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>ОСАГО</td><td>2</td><td>Обязательное страхование</td></tr>
</table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и разделите различные виды страховок на добровольное и обязательное страхование. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Виды страховых полисов</th><th colspan="2">Тип страхования</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Страхование жизни и здоровья</td><td>1</td><td>Добровольное страхование</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>ОМС</td><td>2</td><td>Обязательное страхование</td></tr>
</table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>17.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие вида налога с видом вычета. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Вид налога</th><th colspan="2">Виды вычетов</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Налог на доходы физических лиц</td><td>1</td><td>Федеральный налог</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Транспортный налог</td><td>2</td><td>Региональный налог</td></tr>
</table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>18.</td><td>6, 4, 1, 5, 3, 2</td><td>Прочитайте текст и разместите действия страхователя (выгодоприобретателя) для получения страховой выплаты по договору страхования недвижимости в правильном</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
</table>

		порядке. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Проведение страховщиком осмотра повреждённого имущества. 2) Получение страхователем / выгодоприобретателем страховой выплаты. 3) Уведомление страхователя / выгодоприобретателя о принятом решении. 4) Предоставление страховщику необходимого пакета документов. 5) Принятие страховщиком решения о размере страховой выплаты. 6) Своевременное уведомление страховщика		
19.	4, 5, 3, 1, 2	**Прочитайте текст и установите последовательность действий, которую необходимо выполнить для получения социального налогового вычета. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Подача налоговой декларации на получение социального налогового вычета в налоговый орган по месту жительства налогоплательщика 2) Зачисление величины социального налогового вычета на счёт налогоплательщика. 3) Сбор необходимых документов для получения социального налогового вычета. 4) Обращение в учреждение здравоохранения за оказанием медицинских услуг. 5) Оплата оказанных услуг учреждению здравоохранения	ОК 03	4
20.	3, 1, 2, 4	**Прочитайте текст и установите последовательность действий при оформлении кредита. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Заявка 2) Сбор документов	ОК 03	4

		3) Изучение вариантов кредитования 4) Подписание договора		
21.	3, 1, 4, 2	**Прочитайте текст и установите последовательность действий при оформлении депозита. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Подписание договора 2) Перечисление средств на депозитный счет 3) Изучение вариантов вложения средств 4) Открытие депозитного счета	ОК 03	4
22.	Банковская система РФ имеет двухуровневую структуру: • Первый уровень: Центральный банк Российской Федерации (Банк России). Он является мегарегулятором, который не работает с физическими лицами и большинством компаний напрямую. • Второй уровень: Коммерческие банки (кредитные организации) и некредитные финансовые организации. Они работают непосредственно с населением и бизнесом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как устроена банковская система России?	ОК 03	15
23.	ЦБ РФ — это государственный орган, главная цель которого — обеспечение устойчивости рубля, стабильности банковской системы и развитие финансового рынка. Он устанавливает ключевую ставку, выдает лицензии банкам и контролирует их работу. Коммерческие банки — это частные или государственные компании, чья	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чём отличие ЦБ РФ от коммерческих банков?	ОК 03	15

	основная цель — получение прибыли за счет привлечения вкладов и выдачи кредитов.			
24.	Она создана для защиты сбережений граждан в случае банкротства банка или отзыва у него лицензии. Работу координирует государственная корпорация «Агентство по страхованию вкладов» (АСВ). Если наступает страховой случай, вкладчику выплачивается сумма его средств (включая начисленные проценты), но не более 1,4 млн рублей в одном банке. Для эскроу-счетов при покупке недвижимости лимит повышен до 10 млн рублей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем нужна система страхования вкладов и как она работает?	ОК 03	15
25.	Для безналичной оплаты товаров и услуг, снятия наличных в банкоматах, совершения переводов другим людям, получения зарплаты, пособий или пенсии, а также для бесконтактной оплаты смартфоном.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В каких целях можно использовать дебетовую карту банка?	ОК 03	15
26.	*Плюсы:* удобство, безопасность (не нужно носить наличные), скорость расчетов, возможность получать кэшбэк и бонусы, контроль расходов через мобильное приложение. *Минусы:* риск мошенничества (фишинг, скимминг), зависимость от работы техники и интернета, наличие скрытых комиссий за обслуживание или СМС-информирование, соблазн импульсивных трат.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы плюсы и минусы у дебетовой банковской карты?	ОК 03	15
27.	Ни в коем случае не пытаться	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ОК 03	15

	расплатиться ею или снять деньги — это уголовное преступление (кража). Самый надежный способ — позвонить на горячую линию банка (номер указан на обороте карты) и сообщить о находке. Банк заблокирует карту. Также можно передать карту в ближайшее отделение этого банка.	Как следует поступить, если вы нашли банковскую карту, утерянную вашим знакомым?		
28.	Ставка по вкладу частично компенсирует рост цен. Если инфляция составляет 8%, а ставка по вкладу — 10% годовых, то покупательная способность денег сохраняется и даже немного растет (реальная доходность составит около 2%). Это позволяет деньгам не обесцениваться под матрасом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как сберегательный вклад помогает защитить семейные сбережения от инфляции?	ОК 03	15
29.	Если есть свободная сумма денег, которая точно не понадобится в течение нескольких месяцев или лет. На остаток по дебетовой карте либо вообще не начисляются проценты, либо они минимальны. Вклад же приносит гарантированный процентный доход, защищая средства от спонтанных трат.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В каких случаях целесообразно открыть сберегательный вклад, а не использовать дебетовую карту?	ОК 03	15
30.	Обычно действует прямая зависимость: чем больше сумма и длиннее срок, тем выше ставка. Банку выгодно получить крупную сумму надолго, так как он может выдать ее в виде долгосрочного кредита под высокий процент. За стабильность	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как величина процентной ставки по вкладу зависит от суммы и срока? Почему наблюдается такая зависимость?	ОК 03	15

	пассивов банк готов платить клиенту премию к ставке.			
31.	Это происходит из-за инфляционных ожиданий и прогнозов изменения ключевой ставки ЦБ. Если рынок ожидает снижения ставок в будущем, банк фиксирует текущие условия на долгий срок, чтобы избежать переплаты процентов позже. Кроме того, банку невыгодно гарантировать высокую доходность на 5–10 лет вперед в условиях неопределенности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему процентная ставка иногда может снижаться при увеличении срока вклада?	ОК 03	15
32.	При банкротстве банка процедура возврата валютного вклада сложнее. АСВ вернет вам рубли по курсу на день наступления страхового случая. Если банк был неблагонадежным, курс валюты мог резко вырасти именно из-за проблем этого банка, и полученной компенсации может не хватить для покупки прежнего объема валюты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему валютные вклады лучше открывать в надёжных банках?	ОК 03	15
33.	Из-за разного уровня кредитного риска. Банк оценивает платежеспособность, кредитную историю, возраст, стаж работы и наличие активов. Надежному заемщику с хорошей историей предложат низкую ставку, а человеку без официального дохода или с просрочками — высокую, чтобы компенсировать повышенный риск невозврата.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему разным заёмщикам банки выдают в кредит одну и ту же сумму под различные проценты?	ОК 03	15
34.	Чтобы рассчитать комфортный	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ОК 03	15

	ежемесячный платеж. По общему правилу выплаты по всем кредитам не должны превышать 30–40% семейного дохода. Без оценки легко попасть в долговую яму, когда после всех платежей на жизнь остается недостаточно средств.	Почему перед обращением в банк за кредитом необходимо оценить своё финансовое состояние?		
35.	Нужно составить семейный бюджет, заложив в него будущий платеж по кредиту, возможный рост цен и непредвиденные расходы (например, потерю части дохода одним из супругов). Если после всех обязательных трат остаются свободные средства, позволяющие сохранять привычный уровень жизни, кредит посилен.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как понять, не ухудшите ли вы материальное положение своей семьи, взяв кредит?	ОК 03	15
36.	Свой выбор объясните. Для подавляющего большинства людей в России — нет. Низкая процентная ставка несет огромный валютный риск. Если рубль упадет по отношению к валюте, ваш долг в рублях вырастет пропорционально падению курса. Заработная плата при этом останется в рублях, что может привести к невозможности обслуживать долг.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Стоит ли брать кредит в долларах США или в евро?	ОК 03	15
37.	Общее: оба процесса меняют первоначальные условия договора. *Рефинансирование* — это получение нового кредита в том же или другом банке для погашения старого на более выгодных условиях (ниже ставка,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чём отличие рефинансирования кредита от его реструктуризации? Что между ними общего?	ОК 03	15

	удобнее срок). *Реструктуризация* — это изменение условий действующего договора в текущем банке из-за финансовых трудностей заемщика (пролонгация срока, кредитные каникулы), часто ухудшающее общую стоимость кредита.			
38.	На дебетовой лежат ваши личные деньги. На кредитной — деньги банка в пределах установленного лимита. Дебетовая карта обычно бесплатна в обслуживании, а за пользование деньгами с кредитки банк берет проценты (если не уложиться в льготный период).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем кредитная карта отличается от дебетовой?	ОК 03	15
39.	Вероятность частичной или полной потери вложенных денежных средств либо недополучения планируемого дохода.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое финансовый риск?	ОК 03	15
40.	*Систематический (рыночный)* — риск падения всего рынка сразу (войны, глобальный кризис, пандемия). От него нельзя защититься диверсификацией. *Несистематический (специфический)* — риск конкретной компании или отрасли (плохой менеджмент завода, падение спроса на уголь). Устраняется путем распределения вложений по разным активам.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем систематический риск отличается от несистематического?	ОК 03	15
41.	Инвестиционный портфель — это совокупность различных активов инвестора. Диверсификация снижает риски за счет вложения в разные	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое инвестиционный портфель? Как его можно диверсифицировать?	ОК 03	15

	инструменты: акции разных секторов экономики, облигации федерального займа (ОФЗ) и корпоративные бонды, золото, недвижимость, банковские вклады.			
42.	Метод дисконтирования определяет сегодняшнюю стоимость будущих денег. Если инфляция равна нулю, ценность денег во времени не меняется (при отсутствии альтернативной доходности). Через год 5000 рублей будут стоить ровно 5000 рублей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое метод дисконтирования? Сколько будут стоить через год 5000 руб., если инфляция отсутствует?	ОК 03	15
43.	*Преимущества облигаций:* потенциально более высокая доходность, ликвидность (можно продать на бирже в любой момент без потери накопленного купонного дохода). *Недостатки:* отсутствие государственной страховки (риск дефолта эмитента), необходимость уплаты налога на доход, рыночные колебания цены самой облигации.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите преимущества и недостатки корпоративных облигаций по сравнению с вкладами	ОК 03	15
44.	Выбор зависит от горизонта планирования. Для краткосрочных целей (до 1 года) выбрал бы сберегательный вклад ради гарантии сохранности номинала. Для среднесрочных (от 1 до 3 лет) сформировал бы смешанный портфель из надежных ОФЗ и корпоративных облигаций крупнейших компаний для	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Если бы у вас были свободные деньги, как бы вы поступили?	ОК 03	15

	повышения доходности.			
45.	Общее: ценные бумаги, торгуются на бирже. Различия: Акция дает долю в бизнесе (право собственности), облигация — это долг (вы даете в долг компании или государству). Доход по акциям не гарантирован, по облигациям компания обязана платить купоны. Акция обыкновенная дает право голоса на собрании акционеров, дивиденды могут не выплатить; привилегированная обычно не дает права голоса, но предполагает приоритетное получение фиксированных дивидендов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Общее и различия акции и облигации. Обыкновенная и привилегированная акция.	ОК 03	15
46.	*Самый рискованный:* обыкновенные акции (цена может упасть до нуля, дивиденды не гарантированы). *Наименее рискованный:* государственные облигации (ОФЗ), так как гарантом выплат выступает государство, имеющее право печатать национальную валюту.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Самый рискованный и наименее рискованный варианты.	ОК 03	15
47.	Привлечение капитала для бизнеса (через размещение акций и облигаций), определение справедливой рыночной стоимости активов, обеспечение ликвидности инвестиций и перераспределение свободных денег в наиболее эффективные сектора экономики.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие функции в экономике выполняют фондовые биржи?	ОК 03	15
48.	Условный показатель, отражающий среднюю динамику определенной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое биржевой индекс?	ОК 03	15

	группы ценных бумаг (например, Индекс МосБиржи показывает общее движение котировок самых крупных российских компаний).			
49.	Брокеры (выполняют поручения клиентов), дилеры (торгуют от своего имени), доверительные управляющие, депозитарии (хранят записи о праве собственности) и регистраторы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каких профессиональных частников фондового рынка вы знаете?	ОК 03	15
50.	Налог на доходы физических лиц (НДФЛ), налог на имущество, земельный налог, транспортный налог.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие налоги взимаются с физических лиц?	ОК 03	15
51.	Работодатель удерживает НДФЛ автоматически. Налоги на имущество, землю и транспорт гражданин платит сам по уведомлению ФНС. При продаже имущества или получении подарков физлицо обязано самостоятельно подать декларацию 3-НДФЛ и уплатить налог.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто должен перечислять эти налоги в бюджет?	ОК 03	15
52.	Налоги — главный источник доходов государства, идущий на медицину, образование, дороги, армию и социальную поддержку. Неуплата ведет к начислению пеней, штрафам, блокировке банковских счетов, аресту имущества и уголовной ответственности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему необходимо платить налоги? К чему может привести неуплата?	ОК 03	15
53.	Индивидуальные предприниматели, нотариусы, адвокаты, граждане, продавшие имущество, получившие дорогие подарки не от близких родственников, выигравшие в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто подает налоговую декларацию самостоятельно?	ОК 03	15

	лотерею или получающие доход из зарубежных источников.			
54.	Идентификационный номер налогоплательщика — уникальный код для учета в налоговой службе. Его присваивают один раз в жизни. Получить можно бесплатно в любой инспекции ФНС или МФЦ лично, заказным письмом или онлайн через сайт ФНС (документ появится в личном кабинете).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое ИНН и как его получить?	ОК 03	15
55.	Стандартные (на детей), социальные (на лечение, обучение, спорт, благотворительность), имущественные (при покупке жилья, уплате процентов по ипотеке), инвестиционные (по ИИС), профессиональные (для ИП и самозанятых).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие виды налоговых вычетов существуют?	ОК 03	15
56.	Через работодателя (получать зарплату без удержания НДФЛ на сумму вычета в текущем году) или через налоговую инспекцию (подав декларацию 3-НДФЛ и заявление по окончании года, тогда налог, уплаченный ранее, вернут одной суммой на карту).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как правильно воспользоваться правом на налоговый вычет?	ОК 03	15
57.	Регулятор — Банк России. Участники: страховщики (компании), страхователи (клиенты), застрахованные лица, выгодоприобретатели, страховые посредники (агенты и брокеры), объединения страховщиков	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова структура страхового рынка в России?	ОК 03	15

	(например, РСА для ОСАГО).			
58.	Страхование квартир (от пожара, залива), загородных домов, автомобилей (каско), грузов, профессиональной ответственности, страхование предпринимательских рисков.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие виды имущественного страхования вы знаете?	ОК 03	15
59.	*Общее:* оба касаются автострахования. *Различие:* ОСАГО — обязательное страхование вашей гражданской ответственности перед другими (страхует чужой автомобиль, если виноваты вы). Каско — добровольное страхование вашего собственного автомобиля от ущерба и угона (даже если виноваты вы сами).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что общего и в чём различие между ОСАГО и каско?	ОК 03	15
60.	Право на бесплатную медицинскую помощь на всей территории РФ в объеме базовой программы госгарантий: вызов врача, диагностика, госпитализация, экстренная и плановая хирургия, химиотерапия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какими правами обладают владельцы полиса ОМС?	ОК 03	15
61.	Косметология, эстетическая стоматология, гомеопатия, лечение в санаториях (кроме реабилитации по показаниям), покупка лекарств в стационаре при амбулаторном лечении, зубное протезирование (за льготников платит регион).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** На какие ситуации не распространяется действие полиса ОМС?	ОК 03	15
62.	Главная особенность — дожитие до конца срока договора. В обычном страховании (машины, квартиры) выплата происходит только при	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем страхование жизни отличается от других видов страхования?	ОК 03	15

	наступлении плохого события (ДТП, пожар). В страховании жизни крупная сумма гарантированно выплачивается либо при смерти/болезни, либо самому клиенту, если он благополучно дожил до окончания действия полиса.			
63.	Существуют продукты инвестиционного (unit-linked) и накопительного страхования жизни (НСЖ). Клиент делает взносы, часть которых идет на покрытие риска, а другая инвестируется компанией. В конце срока клиент получает свои взносы плюс (возможный) инвестиционный доход.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему страхование жизни можно рассматривать как инвестиционный инструмент?	ОК 03	15
64.	Ежемесячная компенсация утраченного заработка. Условия: достижение пенсионного возраста (с учетом переходного периода пенсионной реформы), наличие необходимого трудового стажа и минимальной суммы индивидуальных пенсионных коэффициентов (баллов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое страховая пенсия и каковы условия её получения?	ОК 03	15
65.	СП = ИПК × СПК + ФВ, где: *ИПК* — индивидуальный пенсионный коэффициент (сумма баллов); *СПК* — стоимость одного пенсионного коэффициента в году назначения; *ФВ* — фиксированная выплата к страховой пенсии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** По какой формуле рассчитывается страховая пенсия?	ОК 03	15
66.	Размер официальной («белой») заработной платы,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие факторы влияют на величину страховой пенсии?	ОК 03	15

	продолжительность страхового стажа, возраст обращения за пенсией (при отсрочке применяются повышающие коэффициенты), сумма уплаченных работодателем страховых взносов.			
67.	Государственная страховая и социальная пенсии, государственное софинансирование пенсий (завершается), негосударственное пенсионное обеспечение (НПФ), самостоятельные инвестиции (акции, облигации, недвижимость), открытие индивидуального инвестиционного счета (ИИС).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие программы пенсионного обеспечения и способы финансового обеспечения старости существуют?	ОК 03	15
68.	*Плюсы:* возможность наследования накоплений (в ОПС они уходят государству, если нет правопреемников), гибкость выбора фонда и стратегии, потенциальная доходность выше инфляции. *Минусы:* отсутствие гарантий доходности (убыток возможен), комиссии управляющей компании, меньшая надежность по сравнению с государственным бюджетом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Преимущества и недостатки НПФ по сравнению с обязательным страхованием.	ОК 03	15
69.	Работник становится кредитором второй очереди. Ему обязаны выплатить задолженность по зарплате, компенсацию за неиспользованный отпуск и выходное пособие. Требования работников удовлетворяются сразу после выплат по судебным искам о вреде жизни и здоровью.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы права работника в случае банкротства предприятия?	ОК 03	15

70.	Профсоюзы защищают социально-трудовые права работников: ведут переговоры с работодателем о повышении зарплат, следят за охраной труда, помогают в судебных спорах. Да, вступление целесообразно, так как коллективная защита эффективнее индивидуальной, особенно на крупных предприятиях.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова роль профсоюзов в современном обществе? Хотели бы вы вступить в профсоюз?	ОК 03	15
71.	*Преимущества:* независимость, возможность реализовать свой потенциал, неограниченный размер дохода, создание рабочих мест.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Преимущества предпринимательства.	ОК 03	15
72.	*Недостатки:* высокие риски (банкротство), ненормированный рабочий график, огромная ответственность, финансовая нестабильность на старте, административное давление. Дополнительный недостаток: профессиональное выгорание и сложность делегирования полномочий.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Недостатки предпринимательства.	ОК 03	15
73.	Зависит от склонности к риску. Предпринимательство требует готовности жертвовать стабильностью ради свободы и масштаба. Если человек психологически устойчив к неудачам и обладает системным мышлением, этот путь оправдан. В противном случае наемная работа будет менее стрессовым выбором.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Хотели бы вы стать предпринимателем? Свой ответ обоснуйте.	ОК 03	15
74.	Стрессоустойчивость, лидерские	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ОК 03	15

	качества, умение быстро принимать решения, финансовая грамотность, креативность, готовность к непрерывному обучению и упорство.	Какими качествами должен обладать предприниматель?		
75.	Без этих расчетов невозможно понять, прибылен ли бизнес, какая цена обеспечит выживание, где происходят лишние траты и сколько продукции нужно произвести для выхода на точку безубыточности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему любой предприниматель должен уметь рассчитывать издержки, выручку и прибыль?	ОК 03	15
76.	Концепция управления (Lean manufacturing), направленная на устранение любых потерь (перепроизводства, лишних запасов, ожидания, брака, ненужной транспортировки) в производственном процессе.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое метод бережливого производства?	ОК 03	15
77.	Устранение потерь напрямую сокращает себестоимость продукции и ускоряет производственный цикл. Это позволяет выпускать тот же объем товара с меньшими затратами ресурсов и быстрее реагировать на запросы клиентов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему с помощью метода бережливого производства можно повысить эффективность?	ОК 03	15
78.	Найти реальную проблему клиента, проверить гипотезу минимальным продуктом (MVP), убедиться в наличии платежеспособного спроса, юридически грамотно оформить дело, найти стартовый капитал и постоянно анализировать обратную связь.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы основные правила создания нового бизнеса?	ОК 03	15
79.	Личные накопления (3F — friends, family, fools), банковские кредиты для малого бизнеса, гранты и субсидии от	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Из каких источников можно получить денежные средства для реализации бизнес-идеи?	ОК 03	15

	государства, краудфандинг, венчурные фонды и бизнес-ангелы, проектное финансирование.			
80.	ИП*:* Плюсы — простота регистрации и вывода денег. Минусы — отвечает по долгам всем своим личным имуществом. ООО*:* Плюсы — ограниченная ответственность (только уставным капиталом). Минусы — сложная бухгалтерия, вывод прибыли только через дивиденды (дополнительный налог). АО: Подходит для крупного бизнеса и привлечения больших инвестиций через биржу, но требует сложного аудита и раскрытия информации.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные преимущества и недостатки ИП, ООО и АО.	ОК 03	15
81.	Для внутреннего понимания модели бизнеса и для внешнего использования: привлечения инвесторов, получения банковского кредита или государственных грантов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Для чего нужно составлять бизнес-план?	ОК 03	15
82.	Резюме, анализ рынка и конкурентов, маркетинговая стратегия, организационная структура, описание продукта, производственный план и самый важный раздел — подробный финансовый план (расчет точки безубыточности, движения денежных средств, окупаемости).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие основные разделы должен содержать бизнес-план?	ОК 03	15

83.	Инфляционный риск (обесценивание), рыночный риск (падение цен на активы), кредитный риск (банкротство банка или эмитента облигаций), валютный риск, риск мошенничества и кражи.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** С какими рисками могут столкнуться владельцы сбережений?	ОК 03	15
84.	Диверсификация портфеля, использование инструментов с защитой капитала (государственные облигации, вклады в пределах страховки АСВ), хеджирование (покупка защитных активов вроде золота), хранение части средств в разных валютах и надежная цифровая гигиена.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие существуют способы защиты от этих рисков?	ОК 03	15
85.	Постоянные волнообразные колебания деловой активности в рыночной экономике, состоящие из чередующихся фаз подъема (экспансии) и спада (рецессии).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое экономические циклы?	ОК 03	15
86.	Валовой внутренний продукт (ВВП), уровень безработицы, индекс промышленного производства, объемы розничных продаж, уровень инфляции и загрузка производственных мощностей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы основные индикаторы фаз экономического цикла?	ОК 03	15
87.	Отложить запас денег в размере 3–6 месячных расходов семьи на отдельный накопительный счет или пополняемый вклад. Эти деньги должны быть максимально ликвидными (доступными за 1 день) и храниться в максимально надежной валюте и инструментах.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как обеспечить себе финансовую «подушку безопасности» в случае кризиса?	ОК 03	15

88.	Система, обеспечивающая доход участникам за счет постоянного привлечения новых вкладчиков, а не за счет реальной инвестиционной деятельности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое финансовая пирамида?	ОК 03	15
89.	Она неизбежно рушится, когда приток новых участников замедляется. Подавляющее большинство теряет все вложенные деньги. Участие в поздних стадиях пирамиды граничит с соучастием в мошенничестве.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему вкладывать деньги в финансовую пирамиду опасно?	ОК 03	15
90.	Телефонное мошенничество (звонки от «службы безопасности»), фишинг (поддельные сайты банков), социальная инженерия, создание поддельных инвестиционных платформ, взлом личных кабинетов Госуслуг и банковских приложений.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие виды финансового мошенничества вам известны?	ОК 03	15
91.	Обязательно заявить в правоохранительные органы (позвонить 112 или прийти в полицию) и написать заявление в свой банк для блокировки операций. Оставлять такие случаи без внимания нельзя: ваше обращение поможет полиции выявить целую сеть преступников и предотвратит обман других людей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как следует поступить, столкнувшись с финансовыми мошенниками?	ОК 03	15

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.01 «Латинский язык с медицинской терминологией»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Латинский язык с медицинской терминологией	1 2	Зачёт с оценкой	2	ОК 09	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компетенция</th><th>Время выполнения (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>5</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие анатомических терминов с клиническими терминоэлементами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Анатомические термины</th><th colspan="2">Клинические терминоэлементы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Nervus</td><td>1</td><td>Nephr</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Glandula</td><td>2</td><td>Cephal</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Lingua</td><td>3</td><td>Aden</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Ren</td><td>4</td><td>Gloss</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Caput</td><td>5</td><td>Neur</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>4</td><td>5</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие анатомических терминов с клиническими терминоэлементами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Анатомические термины</th><th>Клинические терминоэлементы</th></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>А</td><td>Corpus</td><td>1</td><td>stom(at)</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Vena</td><td>2</td><td>Blephar</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Palpebral</td><td>3</td><td>Ophthalm</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Os</td><td>4</td><td>soma(t)</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Oculus</td><td>5</td><td>Phleb</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>5</td><td>4</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие анатомических терминов с клиническими терминоэлементами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Анатомические термины</th><th colspan="2">Клинические терминоэлементы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Cutis</td><td>1</td><td>Chir</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Manus</td><td>2</td><td>Ot</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Ren</td><td>3</td><td>Dermat</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Os</td><td>4</td><td>Osteon</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Auris</td><td>5</td><td>Nephr</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>1, 3, 4, 2, 5</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность слов в латинской части рецепта. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Recĭpe
2) Signa
3) Название лекарственного средства
4) Дозы лекарственных веществ
5) Способ применения лекарственного средства</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>4, 3, 2, 5, 1</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность слов в анатомическом термине «Глубокая ветвь поперечной артерии шеи». Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Colli
2) Arteriae
3) Profundus
4) Ramus
5) Transversae</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие греческих синонимов с латинскими префиксами. К каждой позиции первого столбца подберите</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Греческие синонимы</th><th colspan="2">Латинские префиксы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Пониженная функция</td><td>1</td><td>Dys</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Повышенная функция</td><td>2</td><td>Hypo</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Нарушение функции</td><td>3</td><td>Hyper</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td><td>3</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие значений греческих префиксов с префиксами, противоположными по значению. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Греческие префиксы</th><th colspan="2">Префиксы, противоположные по значению</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Hypo</td><td>1</td><td>Hyper</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Ento</td><td>2</td><td>Exo</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Ana</td><td>3</td><td>En</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Dys</td><td>4</td><td>Cata</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Ec</td><td>5</td><td>Eu</td></tr>
</table></td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>1, 3, 2</td><td>Прочитайте текст и установите в правильной последовательности номера терминоэлементов при переводе предложения «Воспаление внутренней оболочки сердца». Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Endo
2) Itis
3) Cardi</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>3, 4, 2, 1</td><td>Прочитайте текст и установите в правильной последовательности номера терминоэлементов при переводе предложения «Медиальная поверхность клыков». Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Caninorum
2) Dentium
3) Facies
4) Medialis</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие латинских значений с недостающими окончаниями. К каждой позиции первого столбца</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Значение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>«Суставные поверхности» - «facies articular …»</td><td>1</td><td>es</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>«Клыки» - «dentes canin…»</td><td>2</td><td>ae</td></tr>
<tr><td>В</td><td>«Добавочные носовые хрящи» - «cartilagines nasales accessori…»</td><td>3</td><td>i</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td>3, 2, 1</td><td>Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности номера терминоэлементов при переводе предложения «Воспаление фиброзной капсулы почки». Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Itis
2) Nephr
3) Peri</td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>5</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие латинских префиксов с греческими синонимами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Греческие синонимы</th><th colspan="2">Латинские префиксы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Hypo</td><td>1</td><td>Intra</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Hyper</td><td>2</td><td>Sub</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Meso</td><td>3</td><td>Supra</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Endo</td><td>4</td><td>Inter</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Peri</td><td>5</td><td>Circum</td></tr>
</table></td><td>ОК 09</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Г</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Термин со значением «понижение, ниже нормы, под»:
А) Dyspnoe
Б) Hypertonia
В) Pericarditis
Г) Hypoglossus</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>В</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Термин со значением «опухолевое заболевание»:
А) Nephrōsis
Б) Coma
В) Myoma</td><td>ОК 09</td><td>2</td></tr>
</table>

		Г) Tonsillītis		
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин со значением «osteotomia»: А) Воспаление кости Б) Оперативное рассечение кости В) Размягчение кости Г) Опухоль из костной ткани	ОК 09	2
16.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин со значением «настойка пустырника»: А) Emplastrumplumbi Б) Oleumolivārum В) Tinctura leonūri Г) Aqua menthae	ОК 09	2
17.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин со значением «успокаивающее средство»: А) Analginum Б) Senadexin В) Hypothiazidum Г) Seduxen	ОК 09	2
18.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин со значением «unguentum…usumexternum»: А) pro Б) in В) cum Г) Ad	ОК 09	2
19.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин со значением «monophobia»: А) Боязнь высоких мест Б) Боязнь рака В) Боязнь одиночества Г) Боязнь воды	ОК 09	2
20.	Rp.: Tabulettas Amoxicillini 0,5 numero 20 D.S. По 1 таблетке	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Амоксициллина по 0,5 г числом 20. Выдать.	ОК 09	15

	3 раза в день.	Обозначить.		
21.	Rp.: Tabulettas Paracetamoli 0,5 numero 10 D.t.d. N. 2 S. По 1 таблетке при повышении температуры.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Парацетамола по 0,5 г числом 10. Выдать такие дозы числом 2 упаковки. Обозначить.	ОК 09	15
22.	Rp.: Tabulettas Nitroglycerini 0,0005 numero 40 D.S. Одну таблетку под язык при приступе стенокардии.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Нитроглицерина быстрого действия 0,0005 числом 40. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
23.	Rp.: Tabulettas Bisoprololi 0,005 numero 30 D.S. По 1 таблетке утром до еды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Бисопролола по 0,005 г числом 30. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
24.	Rp.: Tabulettas «Citramonum-P» numero 6 D.S. По 1 таблетке 2–3 раза в день после еды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки «Цитрамон-П» числом 6. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
25.	Rp.: Tabulettas Loratadini 0,01 numero 10 D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Лоратадина по 0,01 г числом 10. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
26.	Rp.: Tabulettas Metformini 0,85 numero 60 D.S. По 1 таблетке 2 раза в день во время еды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Метформина по 0,85 г числом 60. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
27.	Rp.: Tabulettas Atorvastatini 0,02 numero 30 D.S. По 1 таблетке вечером.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Аторвастатина по 0,02 г числом 30. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
28.	Rp.: Tabulettas Validoli 0,06 numero 10 D.S. По 1 таблетке под язык.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Валидола 0,06 числом 10. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
29.	Rp.: Tabulettas Clotrimazoli vaginales 0,1 numero 6 D.S. Вводить глубоко во влагалище 1 раз в день на ночь.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Таблетки Клотримазола вагинальные 0,1 числом 6. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15

30.	Rp.: Magnesii oxydi 20,0 D.S. По 0,5 чайной ложки 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Магния оксида (Жжёной магнезии) 20,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
31.	Rp.: Natrii hydrocarbonatis 25,0 D.S. По 1/2 чайной ложки на стакан теплой воды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Натрия гидрокарбоната 25,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
32.	Rp.: Codeini phosphatis 0,015 Sacchari 0,2 M.f.pulvis D.t.d. N. 12 S. По 1 порошку 2 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Сложный порошок (Кодеина фосфата 0,015, Сахара 0,2). Выдать числом 12. Обозначить.	ОК 09	15
33.	Rp.: Specierum stomachicarum N. 3 100,0 D.S. 1 столовую ложку заварить стаканом кипятка, пить по 1/3 стакана 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Желудочный сбор №3 100,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
34.	Rp.: Specierum pectoralium N. 4 50,0 D.S. 2 фильтр-пакета залить стаканом кипятка, настаивать 15 минут.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Грудной сбор №4 50,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
35.	Rp.: Solutionis Kalii chloridi 10% — 200 ml D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день после еды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Калия хлорида 10% — 200 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
36.	Rp.: Infusi herbae Thermopsidis 0,6 — 180 ml D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Настоя травы Термопсиса 0,6 — 180 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
37.	Rp.: Decocti corticis Quercus 20,0 — 200 ml D.S. Для полосканий полости рта.	**Прочитайте текст и оформите рецепт** Выписать: Отвара коры Дуба 20,0 — 200 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
38.	Rp.: Tincturae Valerianae 30 ml D.S. По 20 капель 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Настойки Валерианы 30 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15

39.	Rp.: Extracti Eleutherococci fluidi 50 ml D.S. По 25 капель 2 раза в день до еды.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Экстракта Элеутерококка жидкого 50 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
40.	Rp.: Solutionis Analgini 50% — 1 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. По 1 мл внутримышечно при болях.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Анальгина 50% — 1 мл. Выдать ампулы числом 10. Обозначить.	ОК 09	15
41.	Rp.: Solutionis Novocaini 0,5% — 5 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. Для местной анестезии.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Новокаина 0,5% — 5 мл. Выдать ампулы числом 10. Обозначить.	ОК 09	15
42.	Rp.: Solutionis Papaverini hydrochloridi 2% — 2 ml D.t.d. N. 5 in ampullis S. По 1 мл подкожно.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Папаверина гидрохлорида 2% — 2 мл. Выдать ампулы числом 5. Обозначить.	ОК 09	15
43.	Rp.: Solutionis Thiamini bromidi 6% — 1 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. По 1 мл внутримышечно ежедневно.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Тиамина бромида (Витамин В1) 6% — 1 мл. Выдать ампулы числом 10. Обозначить.	ОК 09	15
44.	Rp.: Solutionis Glucosi 40% — 10 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. По 10 мл внутривенно струйно.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Глюкозы 40% — 10 мл. Выдать ампулы числом 10. Обозначить.	ОК 09	15
45.	Rp.: Solutionis Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 10 ml D.S. По 2 капли в каждую ноздрю.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Адреналина гидрохлорида 0,1% — 10 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
46.	Rp.: Solutionis Laevomycetini 0,25% — 10 ml D.S. Глазные капли. По 2 капли в левый глаз 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Левомицетина 0,25% — 10 мл (глазные капли). Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
47.	Rp.: Solutionis Sulfacyli-natrii 20% — 5 ml D.S. По 2 капли в	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Раствора Сульфацила-натрия (Альбуцид) 20% — 5 мл. Выдать.	ОК 09	15

	оба глаза 4 раза в день.	Обозначить.		
48.	Rp.: Liquoris Ammonii anisati 25 ml D.S. По 10 капель на полстакана воды 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Нашатырно-анисовых капель 25 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
49.	Rp.: Solutionis oleosae Retinoli acetatis 3,44% — 10 ml D.S. По 5 капель внутрь 2 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Масляного раствора Ретинола ацетата 3,44% — 10 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
50.	Rp.: Unguenti Zinci 10% — 25,0 D.S. Наносить на пораженные участки кожи 2 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Цинковой мази 10% — 25,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
51.	Rp.: Unguenti Hydrocortisoni 1% — 10,0 D.S. Наносить тонким слоем на кожу век 2 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Мази Гидрокортизона 1% — 10,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
52.	Rp.: Pastae salicylico-zincicae 50,0 D.S. Наносить на очаги поражения 1 раз в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Пасты салицилово-цинковой (паста Лассара) 50,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
53.	Rp.: Suppositoria cum Glycerino numero 10 D.S. По 1 свече ректально утром.	**Прочитайте текст и оформите рецепт** Выписать: Свечей с глицерином (суппозиториев ректальных) числом 10. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
54.	Rp.: Suppositoria cum extracto Belladonnae 0,015 numero 10 D.S. По 1 свече в прямую кишку на ночь.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Свечей с экстрактом Красавки 0,015 числом 10. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
55.	Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% — 30,0 D.S. Для повязок на инфицированные раны.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Ихтиоловой мази 10% — 30,0. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
56.	Rp.: Mixturae pectorales pro adultis 200 ml D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Микстуры от кашля для взрослых 200 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
57.	Rp.: Suspensionis Almagel 170	**Прочитайте текст и оформите рецепт.**	ОК 09	15

	ml D.S. По 1 дозировочной ложке 4 раза в день через час после еды.	Выписать: Суспензии Алмагель 170 мл. Выдать. Обозначить.		
58.	Rp.: Suspensionis Amoksiklav 156 mg/5 ml — 100 ml D.S. По 5 мл 3 раза в день ребенку 5 лет.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Суспензии Амоксиклав 156 мг/5 мл — 100 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15
59.	Rp.: Emulsi Espumisan L 30 ml D.S. По 1 мерной ложке во время каждого приема пищи.	**Прочитайте текст и оформите рецепт.** Выписать: Эмульсии Эспумизан L 30 мл. Выдать. Обозначить.	ОК 09	15

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.02 «Анатомия и физиология человека с топографической анатомией головы и шеи»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Анатомия и физиология человека с топографической анатомией головы и шеи	1	Зачёт с оценкой	1	-	ПК 1.5
		2	Экзамен	2		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ПК 1.5 Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Максиля	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** Кость, к которой крепится верхний ряд зубов (верхняя челюсть) называется _____.	ПК 1.5	4
2.	**А** **Б** **В** 1 2 3	**Прочитайте текст и установите соответствие символов с характерными оттенками эмали, согласно шкале, Вита. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Символ** / **Оттенки эмали** **А** А — **1** красновато-коричневые оттенки **Б** В — **2** красновато-жёлтые	ПК 1.5	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table><tr><td>В</td><td>С</td><td>3</td><td>светло-серые</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Пародонт</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
_____ - это ткани, которые покрывают корень зуба и обеспечивают его крепление.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>4.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие степени жесткости зубной щётки с показаниями к её применению. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Степень жесткости щетки</th><th colspan="2">Показания к применению</th></tr><tr><td>А</td><td>Жесткая</td><td>1</td><td>Для чистки полных съемных протезов</td></tr><tr><td>Б</td><td>Супер-жесткая</td><td>2</td><td>Для большинства людей</td></tr><tr><td>В</td><td>Средняя</td><td>3</td><td>Любителям кофе, курильщикам</td></tr></table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Углеводов</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж, множественное число).
Кариес — это разрушение зубной эмали и дентина под воздействием кислот, которые выделяются бактериями при переработке сахаров. Избыточное потребление _____ может способствовать развитию кариеса из-за повышения кислотности.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие индекса абразивности зубной щетки (RDA) с возрастом, в котором рекомендуется ее применять. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Возраст</th><th colspan="2">Индекс абразивности зубной щетки</th></tr><tr><td>А</td><td>До 3 лет</td><td>1</td><td>50-60</td></tr><tr><td>Б</td><td>До 8 лет</td><td>2</td><td>25-30</td></tr><tr><td>В</td><td>До 14 лет</td><td>3</td><td>30-50</td></tr></table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>7.</td><td>Гингивит</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
_____ - это воспаление дёсен без нарушения целостности зубодесневого соединения. При отсутствии лечения такого рода воспаление может прогрессировать в деструктивную форму заболеваний пародонта — пародонтит.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между треугольником шеи и его границами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Тип треугольника шеи</th><th colspan="2">Границы треугольника шеи</th></tr><tr><td>А</td><td>Сонный треугольник</td><td>1</td><td>Нижним краем mandibulae (сверху) и двумя брюшками m. Digastricus</td></tr><tr><td>Б</td><td>Поднижнечелюстной треугольник</td><td>2</td><td>Нижнее брюшко m. omohyoideus, m. Trapezius и m. Sternocleidomastoideus</td></tr><tr><td>В</td><td>Лопаточно-трахеальный треугольник</td><td>3</td><td>Верхнее брюшко m. omohyoideus, средняя линия шеи и m. Sternocleidomastoideus</td></tr><tr><td>Г</td><td>Лопаточно-трапециевидный треугольник</td><td>4</td><td>M. Sternocleidomastoideus - сзади, заднее брюшко m. Digastricus - спереди и сверху и верхнее брюшко m. omohyoideus - спереди и снизу</td></tr></table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>Микрофлоры</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Влияние _____ на здоровье зубов и десен объясняется их важной ролью в поддержании гигиенического состояния.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между отделом верхнечелюстной артерии и его ветвью. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Отдел верхнечелюстной артерии</th><th colspan="2">Ветвь верхнечелюстной артерии</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Челюстной отдел</td><td>1</td><td>Нижняя альвеолярная артерия</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Крыловидный отдел</td><td>2</td><td>Верхняя задняя альвеолярная артерия</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Крыловидно-небный отдел</td><td>3</td><td>Нижняя задняя альвеолярная артерия</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между черепным нервом и его ядром. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Черепной нерв</th><th colspan="2">Ядро черепного нерва</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Тройничный нерв</td><td>1</td><td>Мостовое ядро</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Глазодвигательный нерв</td><td>2</td><td>Ядро Перлиа</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Блуждающий нерв</td><td>3</td><td>Двойное ядро</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Преддверно-улитковый нерв</td><td>4</td><td>Ядро Швальбе</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>Прикус</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
Неправильный _____ может стать причиной неравномерного распределения нагрузки на зубы.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между анатомическими отверстиями черепа и нервами, которые через них проходят. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Анатомические отверстия черепа</th><th colspan="2">Нервы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Круглое отверстие (foramen rotundum)</td><td>1</td><td>Верхнечелюстной нерв (V2)</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Овальное отверстие (foramen ovale)</td><td>2</td><td>Нижнечелюстной нерв (V3)</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td>В</td><td>Нижнечелюстное отверстие (mandibular foramen)</td><td>3</td><td>Нижний альвеолярный нерв</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Подбородочное отверстие (mental foramen)</td><td>4</td><td>Подбородочный нерв</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между автономным узлом и железой, которая иннервируется постганглионарными волокнами, отходящими от узла. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Узел</th><th colspan="2">Железа</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Ушной узел</td><td>1</td><td>Поднижнечелюстная слюнная железа</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Крыловидно-небный узел</td><td>2</td><td>Слезная железа</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Поднижнечелюстной узел</td><td>3</td><td>Околоушная слюнная железа</td></tr>
</table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>Осмотры</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (множественное число).
Профессиональные _____ могут помочь в выявлении факторов риска стоматологических заболеваний на ранних стадиях.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td>4, 1, 3, 2</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность этапов в процессе формирования зубов. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Каплеобразная стадия
2) Стадия корня
3) Развитие эмали
4) Стадия закладки зачатков зубов</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>17.</td><td>Нёбом</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (творительный падеж).
Верхняя стенка полости рта образована _____.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>18.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие между анатомическим элементом и его обозначением на латинском языке. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Анатомический элемент</th><th colspan="2">Обозначение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Полость рта</td><td>1</td><td>labia oris</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Щёки</td><td>2</td><td>cavitas oris</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Губы</td><td>3</td><td>buccae</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>19.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст. В спинке языка различают два отдела. Установите соответствие отдела языка с его характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Отдел языка</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Передний, больший</td><td>1</td><td>Расположен почти вертикально и обращен к глотке</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Задний</td><td>2</td><td>Располагается приблизительно горизонтально на дне полости рта</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>20.</td>
<td>Кюреты</td>
<td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж, множественное число).
Для удаления поддесневого зубного камня используют _____</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>21.</td>
<td>1, 3, 2, 4</td>
<td>Прочитайте текст и установите последовательность этапов в процессе заживления десен после удаления зуба. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1. Формирование кровяного сгустка
2. Пролиферация клеток
3. Формирование грануляционной ткани
4. Восстановление слизистой оболочки</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>22.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие частей нёба с их характеристиками. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Часть нёба</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Мягкое нёбо</td><td>1</td><td>Отросток верхней челюсти и горизонтальная пластинка нёбной кости</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Твёрдое нёбо</td><td>2</td><td>Мышечное образованием с фиброзной основой</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>23.</td><td>12</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (две цифры).
В человеческом организме насчитывается _____ пар черепных нервов</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>24.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между мышцей языка и функцией. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Мышца языка</th><th colspan="2">Функция</th></tr>
<tr><td>А</td><td>M. genioglossus</td><td>1</td><td>Укорачивает язык</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>M. verticalis</td><td>2</td><td>Уплощает язык</td></tr>
<tr><td>В</td><td>M. styloglossus</td><td>3</td><td>Тянет язык кзади и кверху</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>M. longitudinalis superior</td><td>4</td><td>Тянет язык вперед и вниз</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>25.</td><td>Круглое</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Верхнечелюстной нерв проходит через _____ отверстие черепа.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>26.</td><td>Асептики</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Предотвращение попадания микробов в лунку зуба является задачей _____.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>27.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между частями глотки с граничащими анатомическими образованиями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Часть глотки</th><th>Граничащее анатомическое образование</th></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td>А</td><td>Ротоглотка</td><td>1</td><td>Глоточное отверстие слуховой трубы</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Носоглотка</td><td>2</td><td>Зев</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Гортаноглотка</td><td>3</td><td>Вход в гортань</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>28.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие зон, иннервируемых ветвями тройничного нерва. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Ветви тройничного нерва</th><th colspan="2">Иннервируемые зоны</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Глазничная ветвь</td><td>1</td><td>Область нижней челюсти</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Верхнечелюстная</td><td>2</td><td>Область лба, носа, глазного яблока</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Нижнечелюстная</td><td>3</td><td>Область верхней челюсти</td></tr>
</table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>29.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие компонентов зубных паст с основной задачей, которую они выполняют. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Компонент зубной пасты</th><th colspan="2">Задача</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Лаурилсульфат натрия</td><td>1</td><td>Увлажнение</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Мята</td><td>2</td><td>Пенообразование</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Глицерин</td><td>3</td><td>Придание приятного вкуса и запаха</td></tr>
</table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>30.</td><td>Глицерин</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (винительный падеж).
В качестве увлажняющего компонента в состав зубных паст вводят _____ .</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>31.</td><td>Триклозан</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (винительный падеж).</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Для уменьшения образования зубных отложений в состав зубных паст вводят_____ .</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>32.</td><td>2</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (цифра).
Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз в _____ месяца.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>33.</td><td>Мягкую</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать _____зубную щетку.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>34.</td><td>Фториды</td><td>Вставьте пропущенное слово (винительный падеж, множественное число).
В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют _____.</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>35.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между типом зуба и его функцией. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Тип зуба</th><th colspan="2">Функция</th></tr><tr><td>А</td><td>Резцы</td><td>1</td><td>Резка пищи</td></tr><tr><td>Б</td><td>Клыки</td><td>2</td><td>Разрывание пищи</td></tr><tr><td>В</td><td>Премоляры</td><td>3</td><td>Жевание и размельчение</td></tr><tr><td>Г</td><td>Моляры</td><td>4</td><td>Мелкие жевательные движения</td></tr></table></td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>36.</td><td>1, 2, 3</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность этапов развития челюстей. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Закладка челюстей
2) Рост и формирование форм
3) Формирование зубных зачатков</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>37.</td><td>12</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (двузначная цифра).
Ключевой возрастной группой для оценки состояния постоянных зубов в популяции является возраст_____ лет</td><td>ПК 1.5</td><td>4</td></tr>
</table>

38.	6	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное число *(цифра).*** Для эффективной профилактики стоматологических заболеваний у детей необходимо проводить первый профилактический осмотр в возрасте ____ месяцев.	ПК 1.5	4
39.	Кость (лат. os) - это самостоятельный орган, имеющий характерную форму и строение, типичную архитектонику сосудов и нервов, построенный из костной ткани, покрытой снаружи надкостницей (periosteum), а в местах сочленений - суставным хрящом (cartilago articularis). Внутри кости располагается костномозговая полость, содержащая костный мозг (medulla ossium). Структурная единица: Остеон или гаверсова система - это основная структурно-функциональная единица компактного вещества кости. Он представляет собой систему концентрически расположенных костных пластинок вокруг центрального канала (гаверсов канал), в котором проходят кровеносные сосуды и нервы. Химический состав: Органические вещества (30–40%): Основа - коллаген I типа (оссеин), обеспечивающий эластичность и упругость. Также входят мукопротеиды, липиды. Неорганические вещества (60–70%): Преимущественно соли кальция и фосфора (гидроксиапатит Ca10(PO4)6(OH)2Ca10 (PO4)6(OH)2), придающие твердость и прочность.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Охарактеризуйте кость как орган. Что является структурной единицей кости? Опишите химический состав и физические свойства кости. Приведите классификацию костей.	ПК 1.5	15

	Физические свойства: Сочетание органических и неорганических веществ обеспечивает уникальное свойство костей - сочетание высокой прочности на сжатие (сравнимо с чугуном) и эластичности. У детей преобладают органические вещества, поэтому их кости более гибкие и реже ломаются по типу «зеленой ветки». С возрастом доля минералов растет, кость становится хрупкой. Классификация костей (по форме): Трубчатые (ossa longa) имеют тело (диафиз) и два конца (эпифизы). Делятся на длинные (плечевая, бедренная) и короткие (кости пясти, плюсны, фаланги пальцев). Губчатые (ossa spongiosa) построены преимущественно из губчатого вещества, покрытого тонким слоем компактного. Делятся на длинные (ребра, грудина) и короткие (запястье, предплюсна). Плоские (ossa plana) участвуют в образовании полостей тела и выполняют защитную функцию (лопатка, тазовые кости, теменная кость). Смешанные (ossa irregularia) сложной формы, сочетающие элементы других типов (позвонки, клиновидная кость). Воздухоносные (ossa pneumatica) содержат воздухоносные пазухи, выстланные слизистой оболочкой (лобная, верхнечелюстная, решетчатая, височная кости).			
40.	Печень (hepar) - это самая крупная железа	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.5	15

	внешней секреции человека, выполняющая также барьерную, метаболическую и кроветворную функции. Строение и топография: расположена в верхнем этаже брюшной полости, преимущественно в правом подреберье. Имеет две поверхности: Диафрагмальная (facies diaphragmatica) - выпуклая, прилежит к диафрагме. Висцеральная (facies visceralis) - вогнутая, обращена вниз и назад. На ней находятся ворота печени (porta hepatis), через которые входят воротная вена (v. portae), печеночная артерия (a. hepatica propria) и выходят общий печеночный проток (ductus hepaticus communis) и лимфатические сосуды. Печень делится на правую, левую, квадратную и хвостатую доли. Связки: Образованы брюшиной, переходящей с диафрагмы на печень. Серповидная связка (lig. falciforme) переходит в венечную связку. Венечная связка (lig. coronarium) фиксирует заднюю поверхность печени к диафрагме. Правая и левая треугольные связки (ligg. triangularia dextrum et sinistrum). Печеночно-желудочная (lig. hepatogastricum) и печеночно-двенадцатиперстная (lig. hepatoduodenale) связки, образующие малый сальник. Артерии, вены и нервы: Артериальное кровоснабжение: двойное. 25-30% крови поступает по собственной	Печень, ее строение и топография. Дайте характеристику связок печени. Артерии, вены и нервы печени.		

	печеночной артерии (a. hepatica propria, ветвь чревного ствола). 70-75% — по воротной вене, несущей кровь от непарных органов брюшной полости для детоксикации. Венозный отток: Осуществляется через центральные вены долек, собирающиеся в собирательные (поддольковые) вены, которые формируют 3-4 печеночные вены (vv. hepaticae), впадающие в нижнюю полую вену (v. cava inferior). Нервы: Иннервация осуществляется печеночным сплетением (plexus hepaticus), которое содержит симпатические волокна (большей частью тормозят желчеотделение) и парасимпатические волокна блуждающего нерва (стимулируют).			
41.	Височная кость (os temporale) - это парная сложная кость, участвующая в формировании основания черепа и его боковой стенки. Части: разделяется на три части: каменистую часть (pars petrosa), чешуйчатую часть (pars squamosa) и барабанную часть (pars tympanica). Каменистая часть (пирамида) содержит структуры внутреннего и среднего уха. Чешуйчатая часть имеет височную поверхность и мозговую поверхность, участвует в образовании височной ямки. Барабанная часть ограничивает наружный слуховой проход. Развитие: проходит сложную стадию	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дайте понятие «височная кость». На какие части она разделяется? Какие стадии развития она проходит? Назовите каналы височной кости и их содержимое.	ПК 1.5	15

	развития из нескольких точек окостенения, что объясняет ее сложное строение. Каналы височной кости и их содержимое: сонный канал (canalis caroticus) содержит внутреннюю сонную артерию (a. carotis interna) и внутреннее сонное сплетение (plexus caroticus internus). Мышечно-трубный канал (canalis musculotubarius) делится перегородкой на два полуканала. Полуканал слуховой трубы (semicanalis tubae auditivae) и полуканал мышцы, напрягающей барабанную перепонку (semicanalis m. tensoris tympani). Лицевой канал (canalis facialis) самый длинный канал кости. Содержит лицевой нерв (n. facialis). Каналец барабанной струны (canaliculus chordae tympani) содержит барабанную струну (chorda tympani). Сонно-барабанные канальцы (canaliculi caroticotympanici) несут мелкие ветви внутренней сонной артерии к барабанной полости.			
42.	Слепая кишка и червеобразный отросток (caecum et appendix vermiformis) Начальный отдел толстой кишки. Строение и топография: Слепая кишка (caecum) представляет собой мешкообразный участок толстой кишки ниже места впадения подвздошной кишки. Расположена в правой подвздошной ямке. Покрыта брюшиной со всех сторон (интраперитонеально), имеет	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Слепая кишка и червеобразный отросток, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	брыжейку у 5% людей. На ее нижнемедиальной стенке находится илеоцекальное отверстие, ограниченное складками слизистой оболочки — илеоцекальным клапаном (valva ileocaecalis). Червеобразный отросток (appendix vermiformis) является придатком слепой кишки. Его основание является постоянной точкой Мак-Бурнея. Вариабелен по положению: может находиться ретроцекально (за слепой кишкой), в малом тазу, подпеченочно и др. Стенка богата лимфоидной тканью. Артерии, вены и нервы: Артерии: Кровоснабжается подвздошно-ободочной артерией (a. ileocolica) из верхней брыжеечной артерии. От нее отходит аппендикулярная артерия (a. appendicularis). Вены: Соответствующие вены впадают в верхнюю брыжеечную вену (v. mesenterica superior), которая несет кровь в воротную вену. Нервы: Иннервация осуществляется ветвями верхнего брыжеечного сплетения, в основном симпатическими волокнами, идущими вместе с артериями.			
43.	Кости лицевого черепа: Верхняя челюсть (maxilla), нижняя носовая раковина (concha nasalis inferior), небная кость (os palatinum), сошник (vomer), скуловая кость (os zygomaticum), носовая кость (os nasale), слезная кость (os lacrimale), нижняя	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости лицевого черепа, их развитие. Крыловидно-небная ямка, ее стенки сообщения и содержимое.	ПК 1.5	15

	челюсть (mandibula), подъязычная кость (os hyoideum). Развитие: Большинство костей развивается на основе соединительной ткани (десмальный остеогенез), за исключением нижней носовой раковины и подъязычной кости, которые развиваются путем эндесмального остеогенеза на базе хряща. Крыловидно-небная ямка (fossa pterygopalatina) - это щелевидное пространство глубокой области лица, расположенное медиальнее подвисочной ямки. Стенки: Передняя: Бугор верхней челюсти. Задняя: Основание крыловидного отростка клиновидной кости. Медиальная: Перпендикулярная пластинка небной кости. Крыша: Большое крыло клиновидной кости. Сообщения (важнейшие): Фасциальными отверстиями ямка сообщается с соседними областями: С полостью носа - через клиновидно-небное отверстие (foramen sphenopalatinum). С глазницей - через нижнюю глазничную щель (fissura orbitalis inferior). С полостью рта - через большой и малые небные каналы (canales palatini majores et minores). Со средней черепной ямкой - через круглое отверстие (foramen rotundum).			

	С подвисочной ямкой - через крыловидный канал (canalis pterygoideus). Содержимое: Ямка заполнена рыхлой клетчаткой и содержит основной сосудисто-нервный узел этой зоны: Крыловидно-небный узел (ганглий) (ganglion pterygopalatinum) — вегетативный узел. Верхнечелюстной нерв (n. maxillaris, V пара ЧМН) и его конечные ветви: подглазничный, нисходящие небные, скуловой нервы. Крыловидно-небная артерия (a. sphenopalatina) и ее ветви.			
44.	Клапаны сердца (Valvae cordis) Сердце имеет четыре клапана, которые обеспечивают однонаправленный ток крови. Предсердно-желудочковые клапаны: Правый предсердно-желудочковый клапан (valva atrioventricularis dextra, трехстворчатый): Расположен между правым предсердием (atrium dextrum) и правым желудочком (ventriculus dexter). Состоит из трех створок: передней, задней и перегородочной. Сухожильные хорды (chordae tendineae) крепятся к сосочковым мышцам стенок желудочка, предотвращая выворачивание створок в предсердие во время систолы. Левый предсердно-желудочковый клапан (valva atrioventricularis sinistra, двустворчатый или митральный): Находится между левым предсердием	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Клапаны сердца, строение и топография. Плечеголовные вены, их корни, притоки и анастомозы.	ПК 1.5	15

	(atrium sinistrum) и левым желудочком (ventriculus sinister). Имеет две створки — переднюю и заднюю. Механизм работы аналогичен трехстворчатому клапану. Полулунные клапаны (у основания крупных артерий): Аортальный клапан (valva aortae): Расположен у устья аорты. Состоит из трех полулунных заслонок (правой, левой и задней), которые препятствуют обратному току крови из аорты в левый желудочек. Клапан легочного ствола (valva trunci pulmonalis): Находится у начала легочного ствола. Также состоит из трех полулунных заслонок, не допускающих возврата крови из легочной артерии в правый желудочек. Плечеголовные вены (Venae brachiocephalicae) Парные короткие стволы, образующиеся позади грудино-ключичного сустава слиянием внутренней яремной вены (v. jugularis interna) и подключичной вены (v. subclavia). Корни: Внутренняя яремная и подключичная вены соответствующей стороны. Притоки: Непостоянны. Основные притоки правой плечеголовной вены — непарная вена (v. azygos), правая верхняя межреберная вена (vv. intercostales superiores dextrae), вены щитовидной железы (vv. thyroideae). Левая вена длиннее правой, так как идет косо вниз и вправо позади рукоятки грудины. Ее			

	притоком является нижняя щитовидная вена (v. thyroidea inferior). Анастомозы: Плечеголовные вены соединяются с венами соседних областей через систему позвоночных вен (plexus venosus vertebralis), которая анастомозирует с глубокими венами шеи и спины.			
45.	Нижняя челюсть (Mandibula) Единственная подвижная кость лицевого черепа. Состоит из тела (corpus mandibulae) и двух ветвей (rami mandibulae), отходящих от тела вверх под углом (angulus mandibulae). На верхнем крае ветви находятся два отростка: мыщелковый (processus condylaris) для сочленения с черепом и венечный (processus coronoideus) для прикрепления височной мышцы. Височно-нижнечелюстной сустав (Articulatio temporomandibularis) Мыщелковый, комбинированный сустав. Образован головкой мыщелкового отростка нижней челюсти и нижнечелюстной ямкой (fossa mandibularis) височной кости вместе с суставным бугорком (tuberculum articulare). Суставной диск (discus articularis) делит полость сустава на два этажа (верхний и нижний), обеспечивая сложные движения: опускание-поднимание челюсти, смещение вперед-назад и в стороны. Мышцы, действующие на сустав:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нижняя челюсть. Височно-нижнечелюстной сустав. Мышцы, действующие на него, их артерии, вены, нервы.	ПК 1.5	15

	Поднимающие челюсть (жевательные мышцы): Жевательная мышца (m. masseter) Височная мышца (m. temporalis) Медиальная крыловидная мышца (m. pterygoideus medialis) Опускающие челюсть: Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus) Движущие вбок (латеральная крыловидная мышца, m. pterygoideus lateralis) Движущие вперед (задние пучки височной мышцы, латеральная крыловидная мышца) Сосудисто-нервное обеспечение: Иннервация жевательных мышц осуществляется двигательными ветвями тройничного нерва (нижнечелюстной нерв, n. mandibularis, V пара). Кровоснабжение происходит преимущественно из верхнечелюстной артерии (a. maxillaris) и ее ветвей (глубокая височная, жевательная, крыловидные артерии).			
46.	Яичко (Testis) Мужская половая железа, расположенная вне брюшной полости в мошонке. Развитие: Закладывается в забрюшинном пространстве на уровне верхних поясничных позвонков. В процессе эмбриогенеза совершает опущение (descensus testis) в мошонку, увлекая за собой оболочки и семявыносящий проток.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Яичко, его развитие, строение, оболочки. Строение мошонки. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Строение: Покрыто плотной белочной оболочкой (tunica albuginea). От нее внутрь отходят перегородки, разделяющие паренхиму яичка на ~250 долек. В каждой дольке находятся извитые семенные канальцы (tubuli seminiferi contorti), где происходит сперматогенез. Оболочки (от поверхности вглубь): Семенная фасция (fascia spermatica externa), мясистая оболочка (tunica dartos), наружная семенная фасция (fascia spermatica interna), фасция мышцы, поднимающей яичко; далее идут мышца, поднимающая яичко (m. cremaster), внутренняя семенная фасция (fascia spermatica interna) и влагалищная оболочка (tunica vaginalis testis), состоящая из париетального и висцерального листков. Мошонка (Scrotum) Кожно-мышечный мешок, являющийся вместилищем для яичек. Строение: Кожа тонкая, пигментированная, богата потовыми и сальными железами. Под кожей находится мясистая оболочка (tunica dartos), содержащая гладкие мышечные волокна, сокращение которых регулирует температуру яичек. Глубже расположены слои фасций и мышца, поднимающая яичко. Артерии, вены и нервы: Артерии: Яичковая артерия (a. testicularis) — ветвь брюшной аорты; артерия мышцы, поднимающей яичко (a. cremasterica) —			

	ветвь нижней надчревной артерии. Вены: Формируют лозовидное сплетение (plexus pampiniformis). Правая яичковая вена (v. testicularis dextra) впадает в нижнюю полую вену, левая — в левую почечную вену. Нервы: Ветви бедренно-полового нерва (n. genitofemoralis) образуют яичковое сплетение (plexus testicularis).			
47.	Плечевой сустав (Articulatio humeri) Шаровидный многоосный сустав, образованный головкой плечевой кости (caput humeri) и суставной впадиной лопатки (cavitas glenoidalis scapulae). Хрящевая губа (labrum glenoidale) по краю впадины увеличивает её площадь. Суставная капсула свободная, что обеспечивает большую амплитуду движений, но снижает стабильность. Мышцы, действующие на сустав: Их принято делить на мышцы плечевого пояса и мышцы свободной верхней конечности. Над суставом (покрывающая дельтовидная мышца, m. deltoideus): Обеспечивает сгибание, разгибание и отведение плеча. Спереди (сгибатели): Большая грудная мышца (m. pectoralis major), клювовидно-плечевая (m. coracobrachialis), двуглавая мышца плеча (m. biceps brachii). Сзади (разгибатели): Широчайшая мышца спины (m. latissimus dorsi), большая круглая мышца (m. teres major), трехглавая мышца плеча (m. triceps brachii, длинная	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Плечевой сустав. Мышцы, действующие на него, их артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	головка). Вращатели: Подлопаточная (m. subscapularis), надостная (m. supraspinatus), подостная (m. infraspinatus), малая круглая (m. teres minor). Сосудисто-нервное обеспечение: Основной источник кровоснабжения — передняя и задняя артерии, огибающие плечевую кость (a. circumflexa humeri anterior et posterior) из подмышечной артерии (a. axillaris). Иннервацию осуществляют ветви плечевого сплетения (plexus brachialis): подмышечный нерв (n. axillaris) для дельтовидной мышцы, лучевой (n. radialis) для разгибателей, мышечно-кожный (n. musculocutaneus) для сгибателей			
48.	Мужской мочеиспускательный канал (Urethra masculina) Трубка длиной 18–20 см, служащая для выведения мочи и спермы. Отделы, сужения, расширения, изгибы: Предстательная часть (pars prostatica): Проходит через предстательную железу. Расширение — sinus prostaticus. Перепончатая часть (pars membranacea): Самая короткая и узкая часть, проходит через мочеполовую диафрагму таза. Губчатая (спонгиозная) часть (pars spongiosa): Самый длинный отдел, проходящий в теле полового члена. Имеет два расширения: луковица уретры (bulbus urethrae) в проксимальной части и ладьевидная ямка (fossa navicularis) в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мочеиспускательный канал у мужчины, его отделы, сужения, расширения, изгибы. Сфинктеры мочеиспускательного канала. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	дистальной (головчатой) части. Изгибы: Два постоянных физиологических изгиба: подлобковый (предстательный) и предлобковый (коронарный). Сужения: Три анатомических сужения: внутреннее отверстие уретры (в шейке мочевого пузыря), перепончатая часть и наружное отверстие уретры. Сфинктеры: Внутренний сфинктер (m. sphincter urethrae internus): Гладкомышечный, расположен в шейке мочевого пузыря, непроизвольный. Наружный сфинктер (m. sphincter urethrae externus): Поперечнополосатый, расположен в области мочеполовой диафрагмы, произвольный. Артерии, вены и нервы: Артериальное кровоснабжение: Осуществляется ветвями внутренних половых артерий (a. pudenda interna): артерия луковицы полового члена (a. bulbi penis), уретральная артерия (a. urethralis), глубокая артерия полового члена (a. profunda penis). Венозный отток: Происходит в одноименные вены, впадающие во внутреннюю половую вену (v. pudenda interna), которая несет кровь во внутреннюю подвздошную вену. Иннервация: Чувствительная иннервация — половой нерв (n. pudendus). Парасимпатическая (эрекционная) — тазовые внутренностные нервы (nn.			

	splanchnici pelvini). Симпатическая (эякуляторная) — подчревное сплетение (plexus hypogastricus).			
49.	Лицевой нерв (nervus facialis) VII пара черепных нервов, является смешанным по функции: двигательным для мимической мускулатуры, чувствительным (вкусовым) и секреторным (парасимпатическим). Ядра: Расположены в покрышке моста. Двигательное ядро (nucleus nervi facialis) — иннервирует мимические мышцы, стременную мышцу, заднее брюшко двубрюшной мышцы, шилоподъязычную мышцу. Ядро одиночного пути (nucleus tractus solitarii) — вкусовая чувствительность от передних 2/3 языка. Верхнее слюноотделительное ядро (nucleus salivatorius superior) — парасимпатическая иннервация слезной железы, желез полости носа и рта. Ганглии: Узел коленца (ganglion geniculi) — чувствительный узел в области изгиба нерва в лицевом канале. Содержит тела псевдоуниполярных нейронов вкусовой чувствительности. Крылонебный узел (ganglion pterygopalatinum) — вегетативный (парасимпатический) узел, где прерываются преганглионарные волокна к слезной железе и железам слизистой оболочки. Ветви: Нерв выходит из мозга между	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лицевой нерв, его ядра, ганглии и ветви.	ПК 1.5	15

	мостом и продолговатым мозгом, входит во внутренний слуховой проход, идет в одноименном канале височной кости и выходит через шилососцевидное отверстие (foramen stylomastoideum). Ветви делятся на три группы: Внутриканальные: Большой каменистый нерв (n. petrosus major), барабанная струна (chorda tympani), стременной нерв (n. stapedius). После выхода из шилососцевидного отверстия: Задний ушной нерв, двубрюшная ветвь, шилоподъязычная ветвь. В толще околоушной слюнной железы: Формируется сплетение (plexus parotideus), дающее пять основных групп ветвей к мимическим мышцам: височные, скуловые, щечные, краевая ветвь нижней челюсти, шейная.			
50.	Соединения костей (Juncturae ossium) разделяются на непрерывные и прерывные. Непрерывные соединения (синартрозы): Кости соединены непрерывно посредством соединительной ткани, хряща или костной ткани. Фиброзные: связки (ligamenta), мембраны (membranae), швы (suturae) черепа. Хрящевые: синхондрозы (synchondroses, гиалиновый хрящ) и симфизы (symphyses, волокнистый хрящ). Костные: синостозы (synostoses), когда исходная ткань замещается костной.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Непрерывные и прерывные соединения. Основные элементы и вспомогательные аппараты суставов. Факторы, определяющие объем движений в суставах.	ПК 1.5	15

	Прерывные соединения (суставы, диартрозы): Имеют полость между костями, обеспечивающую подвижность. Основные элементы сустава: Суставные поверхности (facies articulares) сочленяющихся костей. Суставной хрящ (cartilago articularis). Суставная капсула (capsula articularis), герметично закрывающая сустав. Суставная полость (cavitas articularis). Синовиальная жидкость (synovia), смазывающая суставные поверхности. Вспомогательный аппарат: Связки (ligamenta), укрепляющие капсулу; диски и мениски (disci et menisci articulares); синовиальные сумки (bursae synoviales). Факторы, определяющие объем движений: Форма суставных поверхностей (шаровидная > эллипсовидная > блоковидная). Количество осей движения (одноосный < двуосный < многоосный). Наличие внутрисуставных структур (мениски могут ограничивать движение). Степень натяжения капсулы и связок. Состояние окружающих мышц.			
51.	Глотка (pharynx) Мышечно-фасциальный орган, расположенный позади носовой, ротовой полостей и гортани. Является частью пищеварительного и дыхательного путей. Строение и топография: Полый конус, обращенный основанием к основанию черепа и сужающийся книзу, переходя в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Глотка, строение, топография. Артерии, вены и нервы глотки.	ПК 1.5	15

	пищевод на уровне CVI-VII. Стенка состоит из четырех слоев: слизистая, фиброзная (основание глотки), мышечный и адвентициальный. Анатомически делится на три части: Носовая часть (pars nasalis). Ротовая часть (pars oralis). Гортанная часть (pars laryngea). Артерии: Кровоснабжение осуществляется преимущественно из системы наружной сонной артерии (arteria carotis externa): Восходящая глоточная артерия (a. pharyngea ascendens). Восходящая небная артерия (a. palatina ascendens). Ветви лицевой (a. facialis) и верхнечелюстной (a. maxillaris) артерий. Вены: Отток крови происходит в глоточное венозное сплетение (plexus venosus pharyngeus), которое впадает во внутреннюю яремную вену (v. jugularis interna). Нервы: Иннервация сложна, осуществляется ветвями языкоглоточного (IX пара), блуждающего (X пара) и добавочного (XI пара) нервов, а также симпатического ствола. Мышцы верхней части глотки иннервируются глоточным сплетением (plexus pharyngeus), образованным этими нервами			
52.	Средний мозг (mesencephalon) расположен между мостом (вентрально) и промежуточным мозгом (дорсально). Представляет собой стволовой отдел	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средний мозг, его развитие, внешнее и внутреннее строение (отделы, ядра, тракты, полость).	ПК 1.5	15

	головного мозга. Развитие: В эмбриогенезе развивается из среднего мозгового пузыря. Полость среднего мозга — водопровод мозга (aqueductus mesencephali, Сильвиев водопровод), соединяющий III и IV желудочки. Внешнее строение: Дорсальная поверхность представлена пластинкой крыши (lamina tecti), имеющей два парных бугорка: верхние холмики (colliculi superiores) — подкорковые центры зрения, и нижние холмики (colliculi inferiores) — подкорковые центры слуха. Вентральная поверхность содержит ножки мозга (pedunculi cerebri), между которыми находится межножковая ямка (fossa interpeduncularis). Внутреннее строение: Отделы: Покрышка (tegmentum) и основание ножек (basis pedunculi). Ядра: Красное ядро (nucleus ruber) — важный центр экстрапирамидной системы. Черное вещество (substantia nigra), содержащее дофаминергические нейроны. Ядра III (глазодвигательного) и IV (блокового) пар черепных нервов. Ядра ретикулярной формации. Тракты: Через средний мозг проходят все восходящие (чувствительные) и нисходящие (двигательные) проводящие пути, включая пирамидные тракты.			

53.	Мозговой череп (neurocranium) Скелет головы, вмещающий головной мозг. Кости и их развитие: Образован восемью костями: непарными (лобная, затылочная, клиновидная, решетчатая) и парными (теменные, височные). Развитие сложное: часть костей проходит две стадии (хрящевую и костную — эндесмальный остеогенез), другие развиваются только из соединительной ткани (десмальный остеогенез). Передняя черепная ямка (fossa cranii anterior): Самая глубокая и расположенная спереди ямка внутреннего основания черепа. Образована глазничными частями лобной кости, решетчатой пластинкой решетчатой кости и малыми крыльями клиновидной кости. Содержит лобные доли полушарий большого мозга. Ключевые анатомические образования: слепое отверстие (foramen caecum) и решетчатые пластинки (lamina cribrosa), через которые проходят обонятельные нервы. Череп новорожденного (cranium neonati): Отличается от взрослого рядом признаков, связанных с процессом родов и ростом мозга: Наличие родничков (fonticuli) — неокостеневших перепончатых участков свода черепа (большой, малый и два боковых). Отсутствие швов или их слабое развитие. Слабое развитие воздухоносных пазух.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мозговой череп, кости его образующие, их развитие. Передняя черепная ямка. Череп новорожденного.	ПК 1.5	15

	Преобладание размеров мозгового отдела над лицевым. Эластичность костей, что позволяет им смещаться при прохождении через родовые пути			
54.	Брюшная полость (cavitas abdominis) — это пространство, ограниченное сверху диафрагмой (diaphragma), спереди и с боков мышцами живота, а сзади поясничным отделом позвоночника и мышцами спины. Она содержит органы пищеварительной, мочевыделительной и половой систем. Полость брюшины (cavitas peritonei) — это щелевидное пространство между париетальным (пристеночным) листком брюшины (peritoneum parietale), выстилающим стенки брюшной полости, и висцеральным (внутренностным) листком (peritoneum viscerale), покрывающим органы. У мужчин эта полость замкнута, у женщин сообщается с внешней средой через маточные трубы, полость матки и влагалище. Брюшина образует сложную систему складок и связок, разделяющих брюшную полость на этажи. Верхний этаж полости брюшины расположен выше поперечной ободочной кишки и ее брыжейки (mesocolon transversum). Содержимое: Печень (hepar), желчный пузырь (vesica biliaris), желудок (gaster), селезенка (lien), верхняя часть	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Брюшная и брюшинная полости. Верхний этаж полости брюшины, его топографические образования.	ПК 1.5	15

	двенадцатиперстной кишки (pars superior duodeni), поджелудочная железа (pancreas). Топографические образования: Печеночно-желудочная связка (lig. hepatogastricum) и печеночно-двенадцатиперстная связка (lig. hepatoduodenale). Вместе они образуют малый сальник (omentum minus). В правом крае малого сальника между листками проходят воротная вена (v. portae), собственная печеночная артерия (a. hepatica propria) и общий желчный проток (ductus choledochus) так называемые «триада Кало». Преджелудочная сумка (bursa pregastrica): Щелевидное пространство, расположенное между желудком и левой долей печени. Сальниковая сумка (bursa omentalis, или малая брюшная полость): Изолированное пространство позади желудка и малого сальника. Сообщается с большим сальником и общим пространством брюшной полости через сальниковое отверстие (foramen epiploicum, Винслово отверстие).			
55.	Средняя черепная ямка (fossa cranii media) является самым обширным углублением внутреннего основания черепа, вмещающим височные доли полушарий большого мозга. Границы и составляющие кости: Спереди отделена от передней черепной ямки задними краями малых крыльев клиновидной кости (alae minores ossis	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средняя черепная ямка. Ее границы и составляющие кости. Артерии, вены, нервы, проходящие через отверстия.	ПК 1.5	15

	sphenoidalis). Сзади граничит с задней черепной ямкой по верхнему краю пирамиды височной кости и спинке турецкого седла. Образована телом и большими крыльями клиновидной кости (corpus et alae majores ossis sphenoidalis), чешуйчатой частью (pars squamosa) и каменистой частью (pars petrosa) височных костей. Артерии, вены, нервы, проходящие через отверстия: Зрительный канал (canalis opticus): Содержит зрительный нерв (n. opticus) и глазную артерию (a. ophthalmica). Верхняя глазничная щель (fissura orbitalis superior): Проходят глазодвигательный (n. oculomotorius), блоковый (n. trochlearis), отводящий (n. abducens) нервы, первая ветвь тройничного нерва (n. ophthalmicus) и верхняя глазничная вена (v. ophthalmica superior). Круглое отверстие (foramen rotundum): Вторая ветвь тройничного нерва (n. maxillaris). Овальное отверстие (foramen ovale): Третья ветвь тройничного нерва (n. mandibularis), добавочная менингеальная артерия. Остистое отверстие (foramen spinosum): Средняя менингеальная артерия (a. meningea media) и вена. Сонный канал (canalis caroticus): Внутренняя сонная артерия (a. carotis interna) и внутреннее сонное сплетение			

	(plexus caroticus internus).			
56.	Поджелудочная железа (Pancreas) - крупная пищеварительная железа смешанной секреции, лежащая забрюшинно на уровне I-II поясничных позвонков. Строение и топография: Расположена поперечно, простираясь от медиального края двенадцатиперстной кишки до ворот селезенки. Имеет головку (caput pancreatis), тесно охватываемую двенадцатиперстной кишкой, тело (corpus pancreatis) и хвост (cauda pancreatis). Покрыта тонкой капсулой, от которой внутрь отходят перегородки, делящие железу на дольки. Проток поджелудочной железы (ductus pancreaticus) сливается с общим желчным протоком и открывается на большом сосочке двенадцатиперстной кишки. Артерии, вены и нервы: Артериальное кровоснабжение: Обильное, из двух источников. Головка кровоснабжается передними и задними ветвями верхней панкреатодуоденальной артерии (a. pancreatoduodenalis superior) из гастродуоденальной артерии. Тело и хвост — ветвями селезеночной артерии (a. lienalis). Венозный отток: Осуществляется по одноименным венам в систему воротной вены (v. portae hepatis). Иннервация: Ветви чревного сплетения	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Поджелудочная железа, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	(plexus celiacus), состоящего преимущественно из симпатических волокон, которые регулируют как экзокринную, так и эндокринную функции железы.			
57.	Белое вещество (substantia alba): Состоит из миелиновых нервных волокон (трактов), которые соединяют различные участки коры одного полушария (ассоциативные волокна) или кору правого и левого полушарий (комиссуральные волокна), а также связывают кору с нижележащими структурами головного и спинного мозга (проекционные волокна). Внутренняя капсула (capsula interna): Плотный слой белого вещества в полушарии, имеющий форму угла. Является основным проекционным путем. Состоит из нескольких частей: Передняя ножка (crus anterius): содержит лобно-мостовой тракт. Колено (genu): здесь проходит корково-ядерный путь. Задняя ножка (crus posterius): содержит таламокорковый, теменно-затылочно-височный пути и чувствительные проводящие пути. Корково-ядерный путь (tractus corticonuclearis): Двигательный нисходящий путь. Начинается от нейронов нижней части прецентральной извилины. Его аксоны иннервируют двигательные ядра черепных нервов (III, IV, V, VI, VII, IX, X, XI, XII пар), обеспечивая	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Белое вещество полушарий большого мозга. Внутренняя капсула. Корково-ядерный путь.	ПК 1.5	15

	произвольные движения мышц головы и шеи. Волокна к ядру лицевого нерва совершают частичный перекрест.			
58.	Глазница (Orbita) - парная костная полость в черепе, предназначенная для размещения глазного яблока и его вспомогательного аппарата. Стенки: Четырехгранная пирамида. Вершина обращена к зрительному каналу, основание открыто вперед. Верхняя стенка (paries superior): образована глазничной частью лобной кости и малым крылом клиновидной кости. Медиальная стенка (paries medialis): самая тонкая, образована лобным отростком верхней челюсти, слезной и решетчатой костями. Нижняя стенка (paries inferior): образована глазничной поверхностью верхней челюсти, скуловой и небной костями. Латеральная стенка (paries lateralis): самая прочная, образована глазничной поверхностью большого крыла клиновидной кости и лобным отростком скуловой кости. Сообщения с соседними полостями: Зрительный канал (canalis opticus) — со средней черепной ямкой. Верхняя глазничная щель (fissura orbitalis superior) — со средней черепной ямкой. Нижняя глазничная щель (fissura orbitalis inferior) — с подвисочной и крыловидно-небной ямками.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Глазница. Ее стенки, сообщения с соседними полостями и содержимое.	ПК 1.5	15

	Носослезный канал (canalis nasolacrimalis) — с нижним носовым ходом. Решетчатые отверстия (foramina ethmoidalia anteriora et posteriora) — с полостью носа. Содержимое: Орган зрения: Глазное яблоко (bulbus oculi). Вспомогательные органы: Мышцы глаза (6 глазодвигательных мышц), жировое тело глазницы (corpus adiposum orbitae). Нервы: Зрительный (n. opticus), глазодвигательный (n. oculomotorius), блоковый (n. trochlearis), отводящий (n. abducens), первая ветвь тройничного нерва (n. ophthalmicus). Сосуды: Глазная артерия (a. ophthalmica) и вены, формирующие верхнюю и нижнюю глазничные вены (vv. ophthalmicae superior et inferior).			
59.	Желудок (Gaster, Ventriculus). Развитие: Формируется из переднего отдела туловищной кишки эмбриона. В процессе развития поворачивается вокруг двух осей: вертикальной (что приводит к тому, что слева оказывается большая кривизна, а справа — малая) и сагиттальной (приводя к дифференцировке передней и задней стенок). Строение и топография: Полый мышечный орган, расположенный в левом подреберье и эпигастрии. Отделы: Кардиальная часть (pars cardiaca) с кардиальным отверстием (ostium	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Желудок, его развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы желудка. Желудок в рентгеновском изображении.	ПК 1.5	15

	cardiacum), дно желудка (fundus gastricus), тело желудка (corpus gastricum), привратниковая часть (pars pylorica), которая заканчивается привратником (pylorus). Стенка: Состоит из слизистой оболочки (с множеством складок, желудочных полей и ямочек), подслизистой основы, мышечной оболочки (три слоя гладких мышц: продольный, циркулярный и косой) и серозной оболочки (брюшина). Артерии, вены и нервы: Кровоснабжение: Двойное. По малой кривизне идут левая и правая желудочные артерии (aa. gastricae sinistra et dextra). По большой кривизне — левая и правая желудочно-сальниковые артерии (aa. gastroepiploicae sinistra et dextra). Также кровоснабжается короткими желудочными артериями (aa. gastricae breves) от селезеночной артерии. Вены: Соответствуют артериям и несут кровь в воротную вену (v. portae hepatis). Иннервация: Ветви блуждающих нервов (nn. vagi) образуют переднее и заднее желудочные сплетения (plexus gastrici anterior et posterior), обеспечивая парасимпатическую иннервацию. Симпатические волокна идут от чревного сплетения (plexus celiacus). Рентгеновское изображение: При контрастировании бариевой взвесью желудок имеет форму крючка или рога. Видны его свод (дно), тени складок			

	слизистой («желудочный рельеф»), перистальтические волны и эвакуация содержимого в двенадцатиперстную кишку.			
60.	Лимфатическое русло: Поверхностные лимфатические сосуды собирают лимфу от кожи и подкожной клетчатки. На стопе они сопровождают большую подкожную вену (v. saphena magna), на голени и бедре — малую подкожную вену (v. saphena parva). Выносящие сосуды впадают в поверхностные паховые лимфатические узлы (nodi lymphatici inguinales superficiales). Глубокие лимфатические сосуды сопровождают глубокие вены и кости, собирая лимфу от мышц, суставов и костей. Они впадают в глубокие паховые лимфатические узлы (nodi lymphatici inguinales profundi). От всех узлов лимфа оттекает по выносящим сосудам в наружные подвздошные и поясничные лимфатические узлы. Вены: Система делится на поверхностную и глубокую, соединенные многочисленными коммуникантными (перфорантными) венами. Глубокие вены: Расположены под фасцией, обычно по две (артерия между ними). Основные стволы — передние и задние большеберцовые вены (vv. tibiales	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лимфатическое русло и вены нижней конечности.	ПК 1.5	15

	anteriores et posteriores), которые сливаются в подколенную вену (v. poplitea), переходящую в бедренную вену (v. femoralis). Поверхностные вены: Большая подкожная вена ноги (v. saphena magna) начинается от медиальной краевой вены стопы и впадает в бедренную вену. Малая подкожная вена ноги (v. saphena parva) начинается от латеральной краевой вены и впадает в подколенную вену			
61.	Продолговатый мозг (Medulla oblongata). Развитие: Является непосредственным продолжением спинного мозга и первым отделом головного мозга. Полостью является продолжение центрального канала спинного мозга, который расширяется в IV желудочек. Внешнее строение: Имеет форму усеченного конуса. На вентральной поверхности видна передняя срединная щель (fissura mediana anterior), по бокам которой расположены пирамиды (pyramides medullae oblongatae) с перекрестом пирамид (decussatio pyramidum). Латерально от пирамид находится олива (oliva). На дорсальной поверхности нижние мозжечковые ножки (pedunculi cerebellares inferiores). Внутреннее строение: Ядра: Содержит жизненно важные центры (дыхательный, сердечно-сосудистый). Здесь находятся ядра IX-XII пар черепных нервов, тонкое (fasciculus gracilis) и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Продолговатый мозг, его развитие, внешнее и внутреннее строение (ядра, проводники), артерии продолговатого мозга.	ПК 1.5	15

	клиновидное (fasciculus cuneatus) ядра (пути Голля и Бурдаха), оливные ядра (nuclei olivares). Проводники: Является местом перехода восходящих (чувствительных) и нисходящих (двигательных) путей спинного мозга в структуры головного мозга. Артерии: Кровоснабжение осуществляется ветвями позвоночных артерий (aa. vertebrales) — передними и задними спинномозговыми артериями, а также ветвями задней нижней мозжечковой артерии.			
62.	Трахея (Trachea): Непарный трубчатый орган, служащий для прохождения воздуха. Начинается на уровне CVI-VII и на уровне TIV-V разделяется на два главных бронха. Стенка состоит из 16-20 хрящевых полуколец, соединенных сзади перепончатой стенкой с гладкой мускулатурой. Снаружи покрыта адвентицией, шейная часть — висцеральным листком шеи. Бронхиальное дерево: Главные бронхи (bronchi principales) входят в ворота легких. Правый главный бронх короче и шире левого, являясь как бы продолжением трахеи. В легких каждый главный бронх делится на долевые бронхи (bronchi lobares), затем на сегментарные (bronchi segmentales), которые далее ветвятся дихотомически до конечных бронхиол (bronchioli terminales).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Трахея, бронхи, ветвление бронхиального дерева. Строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Артерии, вены и нервы: Бронхиальные артерии (aa. bronchiales) отходят от грудной аорты и несут артериальную кровь для питания легочной ткани. Легочные артерии (a. pulmonalis) несут венозную кровь для газообмена. Венозный отток идет по бронхиальным венам в непарную и полунепарную вены, а также по легочным венам (vv. pulmonales). Иннервация осуществляется легочными сплетениями (plexus pulmonalis), образованными ветвями блуждающего нерва и симпатического ствола.			
63.	Верхняя полая вена (Vena cava superior) Корни и приток: Это короткий бесклапанный сосуд диаметром около 2 см, образующийся при слиянии правой и левой плечеголовных вен (venae brachiocephalicae dextra et sinistra) позади места соединения I правого ребра с грудиной. Она собирает венозную кровь от головы, шеи, верхних конечностей и верхней части туловища. Единственным притоком является непарная вена (v. azygos). Анастомозы: С нижней полой веной (v. cava inferior): Через непарную (v. azygos) и полунепарную (v. hemiazygos) вены, которые являются мостиком между системой верхней и нижней полых вен. С воротной веной (v. portae hepatis): Существуют многочисленные порто-кавальные анастомозы. Наиболее	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Верхняя полая вена, ее корни, приток, анастомозы с нижней полой и воротной венами.	ПК 1.5	15

	клинически значимые: В области пищевода: Между левой желудочной веной (приток воротной вены) и пищеводными венами (приток непарной вены). В области прямой кишки: Между верхней прямокишечной веной (приток воротной вены) и средней/нижней прямокишечными венами (притоки внутренней подвздошной вены, системы нижней полой вены). Около пупка: Между околопупочными венами и венами передней брюшной стенки.			
64.	Блуждающий нерв (Nervus vagus) X пара черепных нервов, является главным парасимпатическим нервом для органов грудной и брюшной полостей. Ядра: Расположены в продолговатом мозге (medulla oblongata). Двойное ядро (nucleus ambiguus) — двигательное, иннервирует мышцы глотки, гортани, мягкого неба. Заднее ядро блуждающего нерва (nucleus dorsalis nervi vagi) — парасимпатическое, его преганглионарные волокна идут к органам. Ядро одиночного пути (nucleus tractus solitarii) — чувствительное, получает информацию от внутренних органов. Узлы: Верхний (яремный) узел (ganglion superius): Содержит тела псевдоуниполярных нейронов общей чувствительности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Блуждающий нерв, его ядра, узлы, ветви, состав их волокон.	ПК 1.5	15

	Нижний (узловатый) узел (ganglion inferius): Содержит тела нейронов вкусовой чувствительности и висцеральной чувствительности. Ветви и состав волокон: К головной части: Менингеальная ветвь (к твердой мозговой оболочке), ушная ветвь (к коже наружного слухового прохода). К шейной части: Глоточные ветви (мышцы глотки), верхний гортанный нерв (слизистая гортани выше голосовой щели, перстнещитовидная мышца), верхние шейные сердечные ветви. К грудной части: Возвратный гортанный нерв (n. laryngeus recurrens, иннервация всех мышц гортани, кроме одной и слизистой ниже голосовой щели), грудные сердечные, бронхиальные и пищеводные ветви. К брюшной части: Передний и задний желудочные нервы (формируют сплетения на желудке), печеночные, чревные ветви (иннервация тонкой и толстой кишки до левого изгиба ободочной кишки). Волокна преимущественно парасимпатические (преганглионарные), а также чувствительные и двигательные.			
65.	Диафрагма: куполообразная мышечно-сухожильная перегородка, отделяющая грудную полость от брюшной. Строение и топография: Состоит из мышечной периферической части и сухожильного центра (centrum tendineum). В ней различают поясничную, реберную и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Диафрагма, строение, топография. Артерии, вены, нервы. Дыхательная мускулатура в целом.	ПК 1.5	15

	грудинную части. Имеет три отверстия: аортальное (hiatus aorticus), пищеводное (hiatus oesophageus) и отверстие нижней полой вены (foramen venae cavae inferioris). Артерии: Верхняя диафрагмальная артерия (a. phrenica superior), нижняя диафрагмальная артерия (a. phrenica inferior), мышечно-диафрагмальная и перикардодиафрагмальная артерии (aa. musculophrenica et pericardiacophrenica) из внутренней грудной. Вены: Соответствуют артериям и впадают в нижнюю полую вену и другие притоки. Нервы: Основной двигательный нерв — диафрагмальный нерв (n. phrenicus, C3-C5). Он спускается по переднему лестничному мускулу, проходит между подключичной артерией и веной в грудную клетку, располагаясь между перикардом и медиастинальной плеврой. Дыхательная мускулатура в целом: Мышцы вдоха (основные): Диафрагма, наружные межреберные мышцы (mm. intercostales externi). Мышцы вдоха (вспомогательные): При форсированном дыхании включаются большие и малые грудные мышцы, лестничные мышцы, грудино-ключично-сосцевидная. Мышцы выдоха (основные): Внутренние межреберные мышцы (mm. intercostales interni), подреберные мышцы (mm. subcostales), поперечная мышца груди (m. transversus thoracis).			

	Мышцы выдоха (вспомогательные): Мышцы живота (прямая, косые, поперечная) при активном выдохе			
66.	Мужской половой член (Penis) Строение: Орган копулятивной системы. Состоит из трех пещеристых тел: двух парных верхних — пещеристые тела полового члена (corpora cavernosa penis), и одного непарного нижнего — губчатое тело (corpus spongiosum penis), которое заканчивается головкой (glans penis). У основания головки находится свободная складка кожи — крайняя плоть (preputium). Пороки развития: Гипоспадия (hypospadia) — незаращение передней стенки уретры; Эписпадия (epispadia) — незаращение задней стенки уретры. Фиксирующий аппарат и мышцы: Половой член фиксирован подвешивающими связками к лобковым костям. Кожа образует поверхностную фасцию. Под ней расположена собственная фасция (fascia penis superficialis). Два основных "сжимателя": луковично-губчатая мышца (m. bulbospongiosus) и седалищно-пещеристая мышца (m. ischiocavernosus). Артерии, вены и нервы: Артерии: Кровоснабжение осуществляется в основном глубокой артерией полового члена (a. profunda penis) и дорсальной артерией полового члена (a. dorsalis penis), которые являются ветвями внутренней половой артерии (a. pudenda interna).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мужской половой член, его строение, пороки развития, фиксирующий аппарат и мышцы полового члена, крайняя плоть. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Вены: Отток идет по глубокой дорсальной вене (v. dorsalis profunda penis) во внутреннюю половую вену и по глубоким венам (vv. profundae penis) в пузырное венозное сплетение. Нервы: Иннервация соматическая — веточки полового нерва (n. pudendus). Чувствительная — дорсальный нерв полового члена (n. dorsalis penis). Парасимпатическая (эрекционная) — из тазового внутренностного сплетения (plexus hypogastricus inferior).			
67.	Мышцы спины (Dorsum) Классификация: Поверхностные мышцы: Прикрепляются к костям плечевого пояса и плеча. Функция — движение верхней конечности. Трапециевидная мышца (m. trapezius) Широчайшая мышца спины (m. latissimus dorsi) Большая и малая ромбовидные мышцы (mm. rhomboideus major et minor) Мышца, поднимающая лопатку (m. levator scapulae) Верхняя задняя зубчатая мышца (m. serratus posterior superior) Глубокие мышцы: Лежат на костях осевого скелета. Функция — движение позвоночника. Ременная мышца головы и шеи (mm. splenius capitis et cervicis) Мышца, выпрямляющая позвоночник (m. erector spinae) Поперечно-остистые мышцы (mm.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Классификация мышц спины. Поверхностные мышцы спины. Топография. Артерии. Вены и нервы мышц и кожи спины.	ПК 1.5	15

	transversospinales) Топография: Поверхностные мышцы покрыты плотной фасцией — пояснично-грудной фасцией (fascia thoracolumbalis), которая делит глубокие мышцы на медиальный и латеральный тракты. Сосудисто-нервное обеспечение: Артерии: Задние межреберные артерии (aa. intercostales posteriores), ветви поперечной артерии шеи (a. transversa colli). Вены: Впадают в систему задней межреберной и позвоночной вен (vv. intercostales posteriores et vv. vertebrales). Нервы: Задние ветви спинномозговых нервов (rami dorsales nn. spinales), которые иннервируют как собственные мышцы спины, так и кожу над ними.			
68.	Пищевод (Oesophagus) Развитие: Является производным передней кишки эмбриона. Строение и топография: Мышечная трубка длиной около 25 см, соединяющая глотку с желудком. Проходит через шею, грудную и брюшную полости. Имеет три анатомических сужения: у начала, на уровне бифуркации трахеи и при переходе через диафрагму. Стенка состоит из слизистой, подслизистой основы, мышечной оболочки (наружный слой — продольный, внутренний — циркулярный) и адвентиции (шейная и брюшная части) или серозы (грудная часть). Артерии, вены и нервы:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пищевод, его строение, развитие, топография. Артерии, вены и нервы пищевода.	ПК 1.5	15

	Шейная часть: Ветви нижней щитовидной артерии (a. thyroidea inferior) и вены. Грудная часть: Непосредственно из грудной аорты и бронхиальных артерий. Венозный отток в непарную и полунепарную вены. Брюшная часть: Левая желудочная артерия (a. gastrica sinistra) и левая желудочная вена (v. gastrica sinistra). Иннервация: Шейная часть — возвратный гортанный нерв (n. laryngeus recurrens) и ветви блуждающего нерва. Грудная и брюшная части образуют пищеводное сплетение (plexus oesophageus) из ветвей блуждающих нервов и симпатического ствола.			
69.	Головной мозг (encephalon) и спинной мозг покрыты тремя оболочками (meninges), которые являются продолжением друг друга. Твердая мозговая оболочка (dura mater encephali): Самая наружная, плотная соединительнотканная оболочка. В полости черепа она состоит из двух листков: наружного (пристеночного), который срастается с надкостницей костей черепа, и внутреннего (мозгового). От твердой оболочки отходят отростки, разделяющие полость черепа на отделы: серп большого мозга (falx cerebri), намет мозжечка (tentorium cerebelli). Артерии: Кровоснабжается в основном средней менингеальной артерией (a. meningea media) — ветвью	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Оболочки головного мозга, межоболочечные пространства, их сообщения с полостями головного мозга. Артерии, вены и нервы твердой мозговой оболочки.	ПК 1.5	15

	верхнечелюстной артерии. Также получает кровь от передней и задней менингеальных артерий. Вены: Венозный отток осуществляется через диплоические вены (vv. diploicae), эмиссарные вены (vv. emissariae), связывающие венозные синусы с венами головы, и менингеальные вены. Нервы: Иннервируется ветвями тройничного нерва (n. trigeminus, V пара) и блуждающего нерва (n. vagus, X пара), а также симпатическими волокнами. Паутинная оболочка (arachnoidea encephali): Тонкая, бессосудистая мембрана, расположенная под твердой оболочкой. Она не заходит в углубления мозга, перекидываясь через них в виде мостиков. Мягкая (сосудистая) оболочка (pia mater encephali): Плотно прилежит к поверхности мозга, заходя во все его борозды. Содержит кровеносные сосуды, питающие мозг. Межоболочечные пространства и их сообщения: Эпидуральное пространство (cavitas epiduralis): Находится между костями черепа и наружным листком твердой оболочки. У взрослых оно щелевидное, так как листки сращены. Субдуральное пространство (spatium subdurale): Щель между твердой и паутинной оболочками. Подпаутинное (субарахноидальное)			

	пространство (spatium subarachnoideum): Расположено между паутинной и мягкой оболочками. Заполнено ликвором (спинномозговой жидкостью). Это пространство сообщается с полостями головного мозга — желудочками — через отверстия Лушки и Мажанди, расположенные в крыше IV желудочка. Таким образом, цереброспинальная жидкость циркулирует по системе желудочков и субарахноидальному пространству			
70.	Скелетная мышца (musculus skeletalis) является активным элементом аппарата движения. Строение: Каждый мускул — это орган, состоящий из поперечно-полосатой мышечной ткани, рыхлой и плотной соединительной ткани, сосудов и нервов. Структурной единицей мышечного волокна является мион. Мышечные волокна образуют пучки (fasciculi), окруженные перимизием (perimysium), а отдельные волокна — эндомизием (endomysium). Вся мышца покрыта эпимизием (epimysium), который продолжается в сухожилие (tendo). Принципы классификации мышц: По форме: веретенообразные, квадратные, треугольные и т.д. По количеству головок: двуглавая (m. biceps), трехглавая (m. triceps). По направлению волокон: прямая, косая, поперечная.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Скелетная мышца как орган. Принципы классификации мышц. Работа мышц. Вспомогательные аппараты мышц, их строение и назначение.	ПК 1.5	15

	По функции: сгибатель (m. flexor), разгибатель (m. extensor), отводящая (m. abductor). По расположению: мышцы спины, груди, живота. Работа мышц: Различают динамическую работу (движение, при котором мышца меняет свою длину) и статическую (удержание позы без изменения длины). Мышцы действуют группами: синергисты выполняют одно движение, антагонисты — противоположное. Вспомогательные аппараты мышц: Фасция (fascia): Окружает мышцу или группу мышц, создавая футляр. Уменьшает трение. Синовиальная сумка (bursa synovialis): Мешочек с синовиальной жидкостью, расположенный в местах наибольшего трения (например, между сухожилием и костью). Синовиальное влагалище сухожилия (vagina synovialis tendinis): Окружает сухожилие в костно-фиброзных каналах, облегчая скольжение. Блок (trochlea) и сесамовидные кости (ossa sesamoidea): Изменяют направление тяги сухожилия и увеличивают плечо силы мышцы.			
71.	Прямая кишка (Rectum) Конечный отдел толстой кишки, служащий для накопления и выведения каловых масс. Строение и топография: Расположена в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Прямая кишка, строение и топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	полости малого таза. Имеет два изгиба: крестцовый (flexura sacralis) и промежностный (flexura perinealis). Верхняя часть (pars superior) покрыта брюшиной со всех сторон (интраперитонеально), средняя (pars intermedia) — с трех сторон (мезоперитонеально), нижняя (pars inferior) лежит внебрюшинно. В ампуле прямой кишки есть постоянные поперечные складки (plicae transversae recti). Заканчивается анальным каналом (canalis analis) с заднепроходным отверстием. Артерии, вены и нервы: Артерии: Верхняя прямокишечная артерия (a. rectalis superior) — ветвь нижней брыжеечной; средняя прямокишечная (a. rectalis media) — ветвь внутренней подвздошной; нижняя прямокишечная (a. rectalis inferior) — ветвь внутренней половой артерии. Вены: Образуют сплетение (plexus venosus rectalis). Верхнее сплетение несет кровь в систему воротной вены (v. portae hepatis), среднее и нижнее — в систему нижней полой вены (v. cava inferior). Эти анастомозы важны при портальной гипертензии. Иннервация: Парасимпатическая (усиливает перистальтику) — тазовые внутренностные нервы (nn. splanchnici pelvini). Симпатическая (тормозит перистальтику) — подчревное сплетение (plexus hypogastricus). Произвольный			

	контроль над наружным сфинктером осуществляет половой нерв (n. pudendus).			
72.	Мышцы шеи (Musculi colli) Обширная группа мышц, расположенных спереди, сзади и сбоку от шейного отдела позвоночника. Классификация и развитие: Поверхностные (подкожная мышца шеи, platysma). Надподъязычные (mm. suprahyoidei) и подъязычные (mm. infrahyoidei). Движут подъязычную кость, участвуют в глотании. Глубокие. Делятся на латеральную группу (лестничные мышцы, mm. scaleni) и медиальную группу (предпозвоночные мышцы, mm. prevertebrales). Треугольники шеи: Латеральный и медиальный треугольники шеи, образованные ключицей и двумя ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы (m. sternocleidomastoideus), служат важными ориентирами. Внутри них выделяют сонный треугольник (trigonum caroticum), лопаточно-трахеальный (trigonum omotracheale) и другие. Межмышечные пространства: Пространство между предпозвоночными и лестничными мышцами содержит подключичную артерию и плечевое сплетение. Заглоточное пространство (spatium retropharyngeum) находится позади глотки. Сосудисто-нервное обеспечение: Артерии: Общая сонная (a. carotis	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мышцы шеи. Их классификация и развитие. Треугольники шеи. Межмышечные пространства и их содержимое. Артерии, вены и нервы мышц шеи.	ПК 1.5	15

	communis), которая делится на внутреннюю и наружную сонные; позвоночная артерия (a. vertebralis). Вены: Внутренняя яремная вена (v. jugularis interna). Нервы: Шейное сплетение (plexus cervicalis) и его ветви (малый затылочный, большой ушной, поперечный нерв шеи, надключичные нервы), диафрагмальный нерв (n. phrenicus).			
73.	На кисти формируется богатая сеть артериальных дуг, обеспечивающих кровоснабжение пальцев. Лучевая артерия (a. radialis), проходя на запястье, переходит на ладонь и участвует в образовании глубокой ладонной дуги. На тыле кисти отдает дорсальные пястные артерии. Локтевая артерия (a. ulnaris) переходит на ладонь и формирует поверхностную ладонную дугу. Поверхностная ладонная дуга (arcus palmaris superficialis): Образована преимущественно локтевой артерией. Располагается под ладонным апоневрозом. От нее отходят общие ладонные пальцевые артерии (aa. digitales palmares communes), которые делятся на собственные ладонные пальцевые артерии (aa. digitales palmares propriae). Глубокая ладонная дуга (arcus palmaris profundus): Образована преимущественно лучевой артерией. Расположена на основаниях пястных костей под	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Артерии и вены кисти. Поверхностная и глубокая ладонные дуги.	ПК 1.5	15

	сухожилиями сгибателей. От нее отходят ладонные пястные артерии (aa. metacarpales palmares), которые анастомозируют с общими ладонными пальцевыми. Вены: Повторяют ход артерий. Глубокие вены сопровождают артерии на пальцах и пястных костях. Поверхностные вены образуют подкожные сети на тыле кисти. Наиболее крупные поверхностные вены предплечья — головная (v. cephalica) и базилярная (v. basilica), которые начинаются от вен тыла кисти.			
74.	Наружное ухо (Auris externa) состоит из ушной раковины (auricula) и наружного слухового прохода (meatus acusticus externus), который заканчивается барабанной перепонкой (membrana tympani). Среднее ухо (Auris media) включает барабанную полость (cavitas tympanica) и слуховую трубу (tuba auditiva). Также к нему относятся ячейки сосцевидного отростка. Барабанная полость - это узкая костная щель в височной кости, расположенная между барабанной перепонкой и лабиринтом внутреннего уха. Стенки (из 6 основных): Латеральная: Барабанная перепонка. Медиальная: Лабиринтная стенка с окном преддверия (fenestra vestibuli) и окном улитки (fenestra cochleae). Верхняя (покрышечная): Отделяет полость	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наружное и среднее ухо, их отделы. Барабанная полость, ее стенки, сообщения и содержимое. Артерии, вены и нервы барабанной полости.	ПК 1.5	15

	от средней черепной ямки. Нижняя (яремная): Расположена над яремной веной. Передняя: В ней открывается устье слуховой трубы. Задняя: Сосцевидная стенка, сообщающаяся с ячейками сосцевидного отростка. Сообщения: Спереди — с носоглоткой через слуховую трубу. Сзади — с пещерой (antrum mastoideum) и ячейками сосцевидного отростка. Медиально — с внутренним ухом через окна преддверия и улитки. Содержимое: Три слуховые косточки (ossicula auditus): молоточек (malleus), наковальня (incus) и стремя (stapes), которые передают колебания, а также связки и мышцы (напрягающая барабанную перепонку и стременная). Артерии, вены и нервы: Артерии: Ветви верхнечелюстной артерии: передняя барабанная артерия (a. tympanica anterior), глубокая ушная артерия (a. auricularis profunda) и шилососцевидная артерия (a. stylomastoidea). Вены: Оттекают в крыловидное сплетение (plexus pterygoideus) и далее в занижнечелюстную вену. Нервы: Иннервация осуществляется ветвями языкоглоточного нерва (трубная ветвь, r. tubarius) и блуждающего нерва (ушная ветвь, r. auricularis n. vagi), а также			

	лицевым нервом в его канале.			
75.	Фасции шеи окружают мышцы, органы и сосудисто-нервные пучки, образуя влагалища для них и межфасциальные пространства. Классификация фасций (по В.Н. Шевкуненко): Поверхностная фасция (fascia superficialis colli). Собственная фасция (fascia colli propria). Лопаточно-ключичная фасция (fascia omoclavicularis). Внутришейная фасция (fascia endocervicalis), разделяющаяся на париетальный и висцеральный листки. Предпозвоночная фасция (fascia prevertebralis). Межфасциальные пространства: Надгрудинное пространство (spatium suprasternale): Между поверхностным и глубоким листками собственной фасции. Содержит яремную дугу и венозную дугу. Превисцеральное (предорганное) пространство (spatium previscerale): Между париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции. Сообщается с передним средостением. Ретровисцеральное (позадиорганное) пространство (spatium retroviscerale): Между внутришейной и предпозвоночной фасциями. Сообщается с задним средостением. Клетчаточное пространство бокового треугольника шеи: Окружено 2-й и 5-й	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Фасции и межфасциальные пространства шеи. Их содержимое и сообщения. Нервы кожи шеи.	ПК 1.5	15

	фасциями. Содержит подключичную артерию и плечевое сплетение. Нервы кожи шеи: Малый затылочный нерв (n. occipitalis minor). Большой ушной нерв (n. auricularis magnus). Поперечный нерв шеи (n. transversus colli). Надключичные нервы (nn. supraclaviculares). Все они являются ветвями шейного сплетения (plexus cervicalis).			
76.	Сердце (Cor) Полый мышечный орган, нагнетающий кровь в артерии. Строение и топография: Располагается в нижнем средостении, асимметрично: 2/3 находятся слева от срединной линии. Имеет основание (basis cordis), верхушку (apex cordis), грудино-реберную (переднюю) и диафрагмальную (нижнюю) поверхности. Стенка состоит из трех слоев: эндокард, миокард и эпикард. Околосердечная сумка (Перикард, Pericardium): Замкнутый серозный мешок, окружающий сердце. Состоит из двух листков: Фиброзный перикард (pericardium fibrosum): наружный плотный слой. Серозный перикард (pericardium serosum), имеющий париетальный и висцеральный (эпикард) листки. Между ними находится щелевидная полость перикарда (cavitas pericardiaca) с небольшим количеством	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сердце, строение, топография. Околосердечная сумка. Артерии, вены и нервы сердца и перикарда.	ПК 1.5	15

	серозной жидкости. Артерии, вены и нервы: Артерии: Венечные (коронарные) артерии (aa. coronariae dextra et sinistra), отходящие от луковицы аорты. Вены: Большая, средняя и малая сердечные вены (vv. cardiacae), впадающие в венечный синус (sinus coronarius), который открывается в правое предсердие. Нервы: Сердце получает обильную иннервацию от вегетативной нервной системы. Симпатические волокна (ускоряют ритм) идут от шейных и верхних грудных узлов симпатического ствола. Парасимпатические волокна (замедляют ритм) идут от блуждающего нерва (n. vagus).			
77.	Микроциркуляторное русло: Система мелких кровеносных сосудов (диаметром менее 100 мкм), обеспечивающая обмен веществ между кровью и тканями. Звенья: Артериолы → прекапиллярные артериолы → истинные капилляры (соматического, фенестрированного, синусоидного типов) → посткапиллярные венулы → венулы. Особенности строения стенки капилляров (однослойный плоский эпителий — эндотелий) обеспечивают высокую проницаемость для газов, воды и низкомолекулярных веществ. Сосудистая сеть почки (Ren): Характеризуется наличием двойной капиллярной сети.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Микроциркуляторное русло, его звенья и особенности строения. Сосудистая сеть почки.	ПК 1.5	15

	Первичная сеть: Почечная артерия делится на междольковые артерии (aa. interlobares), которые переходят в дуговые артерии (aa. arcuatae), а от них отходят междольковые (радиальные) артерии (aa. interlobulares). Эти артерии дают начало приносящим клубочковым артериолам (arteriolae glomerulares afferentes). Вторичная сеть: Приносящая артериола распадается на капиллярный клубочек (glomerulus), который затем собирается в выносящую клубочковую артериолу (arteriola glomerularis efferens). Уникальность почки в том, что выносящая артериола не переходит сразу в венулу, а снова разветвляется на вторичную перитубулярную (околоканальцевую) капиллярную сеть, оплетающую почечные канальцы.			
78.	Конечный мозг (Telencephalon) - самый крупный отдел головного мозга, состоящий из двух полушарий. Развивается из конечного пузыря переднего мозгового пузыря эмбриона. Строение: Отделы и полость: Полостью является парный боковой желудочек (ventriculus lateralis). Каждое полушарие имеет три поверхности (верхнелатеральную, медиальную, нижнюю) и три края. Части: Покрыты корой большого мозга (cortex cerebri), под которой лежит белое вещество. В глубине белого вещества находятся базальные ядра (nuclei basales).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Конечный мозг, его развитие, строение (отделы, полость, ее стенки, части, белое и серое вещество). Границы долей полушарий большого мозга. Артерии большого мозга.	ПК 1.5	15

	Белое вещество (substantia alba): Состоит из проводящих путей (ассоциативных, комиссуральных, проекционных). Серое вещество (substantia grisea): Представлено корой и подкорковыми ядрами (хвостатым ядром, скорлупой, миндалевидным телом и др.). Границы долей (на верхнелатеральной поверхности): Лобная доля (lobus frontalis): Впереди от центральной борозды (sulcus centralis). Теменная доля (lobus parietalis): Между центральной бороздой спереди и теменно-затылочной бороздой сзади. Затылочная доля (lobus occipitalis): Позади теменно-затылочной борозды. Височная доля (lobus temporalis): Отделена от лобной и теменной долей латеральной (Сильвиевой) бороздой. Артерии большого мозга: Кровоснабжение осуществляется внутренними сонными артериями (aa. carotides internae) и позвоночными артериями (aa. vertebrales), формирующими Виллизиев круг (circulus arteriosus cerebri). От него отходят три главные артерии на каждую сторону: передняя мозговая (a. cerebri anterior), средняя мозговая (a. cerebri media) и задняя мозговая (a. cerebri posterior)			
79.	Кости: Предплечье (antebrachium) образовано двумя длинными трубчатыми костями. Лучевая кость (radius): Располагается латерально (со стороны большого пальца).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости предплечья и их соединения. Мышцы, фасции и топография передней области предплечья. Артерии, вены и нервы мышц и кожи.	ПК 1.5	15

	Локтевая кость (ulna): Расположена медиально. Соединения: Проксимальный лучелоктевой сустав (articulatio radioulnaris proximalis): Образован суставной окружностью лучевой кости и лучевой вырезкой локтевой. Обеспечивает вращение лучевой кости вокруг локтевой (пронация и супинация). Дистальный лучелоктевой сустав (articulatio radioulnaris distalis): Соединяет нижние концы костей, также участвуя в пронации и супинации. Межкостная перепонка предплечья (membrana interossea antebrachii): Плотная фиброзная мембрана, соединяющая межкостные края костей по всей длине, служит местом начала для многих мышц. Мышцы, фасции и топография передней области предплечья Топография: Передняя область ограничена линиями, проведенными на 2 см выше шиловидных отростков локтевой и лучевой костей. Мышцы расположены в четыре слоя. Мышцы (основные): Круглый пронатор (m. pronator teres), лучевой сгибатель запястья (m. flexor carpi radialis), длинная ладонная мышца (m. palmaris longus), локтевой сгибатель запястья (m. flexor carpi ulnaris). Глубже лежат поверхностный и глубокий сгибатели пальцев, длинный сгибатель большого			

	пальца кисти, квадратный пронатор. Фасция: Собственная фасция предплечья (fascia antebrachii) образует фасциальные ложа (переднее и заднее) и удерживатель сухожилий сгибателей (retinaculum musculorum flexorum), который формирует карпальный канал (canalis carpi). Артерии, вены и нервы Артерии: Основной сосуд — локтевая артерия (a. ulnaris) и лучевая артерия (a. radialis), являющиеся конечными ветвями плечевой артерии. Они отдают множество ветвей для кровоснабжения мышц и участвуют в образовании поверхностной и глубокой ладонных дуг. Вены: Поверхностные вены (головная v. cephalica и базилярная v. basilica) располагаются подкожно. Глубокие вены сопровождают одноименные артерии. Нервы: Все три основных нерва плеча переходят на предплечье: Срединный нерв (n. medianus). Локтевой нерв (n. ulnaris). Лучевой нерв (n. radialis, его поверхностная ветвь иннервирует кожу).			
80.	Матка (Uterus) Непарный полый мышечный орган женской репродуктивной системы грушевидной формы. Строение и топография: Расположена в полости малого таза между мочевым пузырем (vesica urinaria) спереди и прямой кишкой сзади. В матке различают дно (fundus uteri), тело (corpus uteri), перешеек	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Матка, строение, топография. Фиксирующий аппарат матки. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	(isthmus uteri) и шейку (cervix uteri). Полость матки щелевидная, сообщается с каналом шейки матки (canalis cervicis uteri), который открывается во влагалище отверстием матки (ostium uteri). Фиксирующий аппарат: Комплекс связок, удерживающих матку в правильном положении: Широкая связка матки (ligamentum latum uteri). Круглая связка матки (ligamentum teres uteri). Кардинальные (поперечные) связки матки (ligg. cardinalia). Прямокишечно-маточные и пузырно-маточные складки брюшины. Артерии, вены и нервы: Артерии: Кровоснабжается маточной артерией (a. uterina) из внутренней подвздошной артерии и яичниковой артерией (a. ovarica) из брюшной аорты. Вены: Венозный отток идет в маточное венозное сплетение (plexus venosus uterinus), расположенное по бокам шейки, откуда кровь оттекает во внутреннюю подвздошную вену. Иннервация: Вегетативная иннервация осуществляется маточно-влагалищным сплетением (plexus uterovaginalis), которое является частью тазового сплетения (plexus hypogastricus inferior).			
81.	Анастомоз (anastomosis) — это соединение между кровеносными или лимфатическими сосудами,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Межсистемные и внутрисистемные анастомозы как основа для развития коллатералей.	ПК 1.5	15

	обеспечивающее окольный ток крови/лимфы. Внутрисистемные анастомозы: Соединения между ветвями одного и того же магистрального сосуда (например, между ветвями верхней брыжеечной артерии). Они обеспечивают равномерное кровоснабжение органа. Межсистемные анастомозы: Соединения между ветвями разных крупных сосудов, относящихся к разным системам оттока. Наиболее важны для коллатерального кровообращения. Коллатерали (collateralia): Это боковой окольный путь кровотока в обход основного. Развитие коллатералей жизненно важно при закупорке (окклюзии) основного ствола сосуда. Классические примеры межсистемных анастомозов: Между системами воротной вены и нижней/верхней полых вен (портокавальные анастомозы). Между подключичной и подмышечной артериями (через лопаточный и реберно-шейный артериальные стволы). Между наружной и внутренней сонными артериями (на лице и в полости черепа)			
82.	Височная доля (lobus temporalis) отделена от лобной и теменной долей латеральной бороздой (sulcus lateralis). Борозды и извилины: Верхняя височная извилина (gyrus temporalis superior), расположенная в борозде верхней височной (sulcus	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Борозды и извилины височной доли полушария большого мозга. Динамическая локализация функций в височной доле.	ПК 1.5	15

	temporalis superior). На её поверхности находятся поперечные височные извилины Гешля — первичная слуховая кора. Средняя височная извилина (gyrus temporalis medius). Нижняя височная извилина (gyrus temporalis inferior). Парагиппокампальная извилина (gyrus parahippocampalis), которая заканчивается крючком (uncus). Динамическая локализация функций: Первичная слуховая кора: Находится в глубине верхней височной извилины. Отвечает за восприятие простых звуковых сигналов. Центр Вернике: Ассоциативный центр речи, расположенный в задней части верхней височной извилины (обычно левого полушария). Он отвечает за понимание смысла услышанных слов. Поражение этой зоны приводит к сенсорной афазии. Медиальные структуры: Гиппокамп и парагиппокампальная извилина играют ключевую роль в процессах обучения и формирования долговременной памяти.			
83.	Промежность (Perineum) Область тела, закрывающая выход из полости таза. Границы: Спереди — нижний край лобкового симфиза, сзади — верхушка копчика, по бокам — седалищные бугры. Линией, соединяющей седалищные бугры, делится на переднюю мочеполовую	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Промежность. Мышцы, фасции и топография. Артерии, вены и нервы мышц и кожи промежности.	ПК 1.5	15

	область (regio urogenitalis) и заднюю заднепроходную область (regio analis). Мышцы, фасции и топография: Диафрагма таза (diaphragma pelvis): Образована мышцей, поднимающей задний проход (m. levator ani), и копчиковой мышцей (m. coccygeus). Урогенитальная диафрагма (diaphragma urogenitale): Фиброзно-мышечная пластинка, занимающая промежуток между ветвями седалищной и лобковой костей. Поверхностные мышцы: Поверхностная поперечная мышца промежности (m. transversus perinei superficialis), седалищно-пещеристая (m. ischiocavernosus) и луковично-губчатая (m. bulbospongiosus). Фасции: Выделяют поверхностную и собственную фасции промежности, которые образуют футляры для мышц и органов. Артерии, вены и нервы: Артерии: Ветви внутренней половой артерии (a. pudenda interna): артерия промежности, артерия полового члена/клитора, задние мошоночные/губные артерии. Вены: Венозный отток происходит во внутреннее половое венозное сплетение (plexus venosus pudendalis internus). Нервы: Иннервация осуществляется половым нервом (n. pudendus), который выходит из полости таза через подгрушевидное отверстие и возвращается			

	в область промежности через малое седалищное отверстие.			
84.	Тонкая кишка (Intestinum tenue) Развитие: Развивается из средней кишки эмбриона. Строение и топография: Самый длинный отдел пищеварительного тракта, расположенный между желудком и слепой кишкой. Делится на три части: двенадцатиперстную кишку (duodenum), тощую кишку (jejunum) и подвздошную кишку (ileum). Стенка состоит из слизистой оболочки (с круговыми складками, ворсинками и криптами), подслизистой основы, мышечной оболочки (два слоя гладких мышц) и серозной оболочки (брюшина). Характерны пейеровы бляшки в слизистой оболочке, выполняющие иммунную функцию. Артерии, вены и нервы: Артерии: Кровоснабжается ветвями чревного ствола (для 12-перстной кишки) и верхней брыжеечной артерии (a. mesenterica superior) для тощей и подвздошной кишок. К ним относятся поджелудочно-двенадцатиперстные артерии (aa. pancreaticoduodenales), тощекишечные (aa. jejunales) и подвздошно-кишечные артерии (aa. ileales). Вены: Соответствующие вены несут кровь в воротную вену (v. portae hepatis). Нервы: Иннервация осуществляется	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Тонкая кишка, ее развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	ветвями блуждающего нерва (n. vagus, парасимпатическая — усиливает перистальтику и секрецию) и чревного сплетения (plexus celiacus, симпатическая — тормозит моторику).			
85.	Кровоснабжение спинного мозга (medulla spinalis) сегментарное и осуществляется как продольными, так и сегментарными сосудами. Артерии: Непарная передняя спинномозговая артерия (a. spinalis anterior impar): Идет вдоль передней срединной щели спинного мозга. Парные задние спинномозговые артерии (aa. spinales posteriores): Идут вдоль задних корешков. Эти продольные артерии подкрепляются сегментарными радикуломедуллярными артериями (aa. radiculomedullares), которые отходят от позвоночных, межреберных и поясничных артерий. Самая крупная из них — большая передняя радикуломедуллярная артерия (a. radiculomedullaris magna, артерия Адамкевича). Вены: Отток крови происходит по венам, сопровождающим одноименные артерии, во внутренние позвоночные венозные сплетения (plexus venosi vertebrales interni), расположенные эпидурально. Из этих сплетений кровь оттекает в межреберные, поясничные и крестцовые вены.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Артерии и вены спинного мозга.	ПК 1.5	15

86.	Глазодвигательный, блоковый и отводящий нервы III, IV и VI пары черепных нервов, являющиеся двигательными для глазных мышц. Глазодвигательный нерв (n. oculomotorius, III пара): Ядра: Двигательное ядро глазодвигательного нерва (nucleus n. oculomotorii), вегетативное добавочное ядро Якубовича-Эдингера-Вестфаля (nucleus accessorius). Функции/ветви: Иннервирует большинство наружных мышц глаза (верхнюю, нижнюю, медиальную прямые; нижнюю косую; мышцу, поднимающую верхнее веко) и сфинктер зрачка/м-цу, цилиарную. Блоковый нерв (n. trochlearis, IV пара): Ядро: Ядро блокового нерва (nucleus n. trochlearis). Функция/ветвь: Единственный нерв, выходящий из дорсальной поверхности ствола мозга. Иннервирует только верхнюю косую мышцу глаза. Отводящий нерв (n. abducens, VI пара): Ядро: Ядро отводящего нерва (nucleus n. abducens). Функция/ветвь: Иннервирует латеральную прямую мышцу глаза. Медиальный продольный пучок (fasciculus longitudinalis medialis): Это важнейший проводящий путь, связывающий ядра III, IV, VI пар нервов, а также вестибулярные	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Глазодвигательный, блоковый и отводящий нервы, их ядра и ветви. Медиальный продольный пучок.	ПК 1.5	15

	ядра. Он обеспечивает содружественное движение глаз, согласовывая поворот головы с движением глазных яблок.			
87.	Позвонок (vertebra): Основная структурная единица позвоночника. Состоит из тела (corpus vertebrae), дуги (arcus vertebrae), которая вместе с телом образует позвоночное отверстие (foramen vertebrale), и отростков (остистый, поперечные, суставные). Соединения позвонков: Между телами — межпозвоночные диски (disci intervertebrales). Между дугами — желтые связки (ligg. flava). Остистые отростки соединяются надостистой и межостистыми связками. Позвоночный столб (columna vertebralis): Образует S-образный изгиб (лордозы шейный и поясничный вперед, кифозы грудной и крестцовый назад). Мышцы спины: Выпрямляющая позвоночник (m. erector spinae), ременные мышцы (mm. splenius), поперечно-остистые мышцы (mm. transversospinales). Сосудисто-нервное обеспечение: Задние ветви спинномозговых нервов (rami dorsales nn. spinalium) иннервируют глубокие мышцы спины. Кровоснабжение осуществляют задние межреберные, поясничные и крестцовые артерии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Позвонки и их соединения. Позвоночный столб в целом. Мышцы, действующие на позвоночный столб их артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15
88.	Влагалище (Vagina) Развитие: Верхняя часть развивается из	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Влагалище, его развитие, строение, топография. Преддверие	ПК 1.5	15

	мюллеровых протоков, нижняя — из урогенитального синуса. Строение и топография: Мышечно-эластическая трубка длиной 8–10 см. Располагается в полости малого таза между мочевым пузырем спереди и прямой кишкой сзади. Имеет переднюю и заднюю стенки, которые соприкасаются. Шейка матки вдается во влагалище, образуя своды (передний, задний и два боковых). Преддверие влагалища (vestibulum vaginae): Щелевидное пространство между малыми половыми губами (labia minora pudendi). В него открываются наружное отверстие мочеиспускательного канала и протоки больших и малых преддверных желез. Артерии, вены и нервы: Артерии: Влагалищная артерия (a. vaginalis) из внутренней подвздошной артерии, а также маточная и средняя прямокишечная артерии. Вены: Венозный отток идет во влагалищное венозное сплетение (plexus venosus vaginalis), которое связано с маточным и мочепузырным сплетениями. Иннервация: Ветви полового нерва (n. pudendus) образуют половое сплетение (plexus pudendalis), иннервирующее стенки влагалища. Симпатические волокна идут от нижнего подчревного сплетения.	влагалища, его строение. Артерии, вены и нервы.		
89.	Наружная сонная артерия (Arteria carotis externa)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наружная сонная артерия, ее топография, ветви и	ПК 1.5	15

	Топография: Является одной из двух конечных ветвей общей сонной артерии (arteria carotis communis), от которой она ответвляется на уровне верхнего края щитовидного хряща. В отличие от внутренней сонной артерии, кровоснабжает органы шеи и наружные части головы. Ветви: Передняя группа: Верхняя щитовидная артерия (a. thyroidea superior), язычная артерия (a. lingualis), лицевая артерия (a. facialis). Задняя группа: Затылочная артерия (a. occipitalis), задняя ушная артерия (a. auricularis posterior). Медиальная группа: Восходящая глоточная артерия (a. pharyngea ascendens). Конечные ветви: Верхнечелюстная артерия (a. maxillaris) и поверхностная височная артерия (a. temporalis superficialis). Межсистемные анастомозы: Ветви наружной сонной артерии образуют богатые соединения с ветвями подключичной артерии (например, через надглазничную и подглазничную артерии) и с ветвями внутренней сонной артерии в области глазницы и полости носа. Эти анастомозы обеспечивают коллатеральное кровообращение при окклюзии магистральных сосудов.	межсистемные анастомозы.		
90.	Височная ямка (fossa temporalis): Стенки: Сверху ограничена верхней	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Височная и подвисочная ямки. Стенки, содержимое и	ПК 1.5	15

	височной линией, снизу — скуловой дугой. Содержимое: Височная мышца (m. temporalis), жировое тело, глубокие височные сосуды и нервы. Сообщения: Через скуловую дугу сообщается с подвисочной ямкой. Подвисочная ямка (fossa infratemporalis): Стенки: Медиально — латеральная пластинка крыловидного отростка клиновидной кости, латерально — ветвь нижней челюсти. Содержимое: Жевательные мышцы (жевательная m. masseter, височная, медиальная и латеральная крыловидные mm. pterygoidei medialis et lateralis), нижнечелюстной нерв (n. mandibularis), верхнечелюстная артерия (a. maxillaris), крыловидное венозное сплетение (plexus venosus pterygoideus). Сообщения: Сообщается с глазницей через нижнюю глазничную щель, с полостью черепа — через овальное и остистое отверстия, с крыловидно-небной ямкой. Артерии, вены и нервы мышц: Основной источник кровоснабжения — верхнечелюстная артерия. Иннервация жевательных мышц осуществляется двигательными ветвями нижнечелюстного нерва (V пара). Венозный отток — в крыловидное сплетение.	сообщения. Жевательные мышцы. Артерии, вены и нервы мышц.		
91.	Двенадцатиперстная кишка (Duodenum) Развитие: Развивается из передней кишки эмбриона.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Двенадцатиперстная кишка, её развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Строение и топография: Начальный отдел тонкой кишки, имеет форму подковы, огибающей головку поджелудочной железы. Делится на 4 части: верхнюю, нисходящую, горизонтальную и восходящую. Характеризуется наличием циркулярных складок и большого дуоденального сосочка (papilla duodeni major), куда открываются общий желчный проток (ductus choledochus) и проток поджелудочной железы. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжение осуществляется из двух источников: чревный ствол (через желудочно-двенадцатиперстную артерию a. gastroduodenalis) и верхняя брыжеечная артерия (a. mesenterica superior). Это обеспечивает обильное коллатеральное кровообращение. Вены впадают в воротную вену. Иннервация: ветви блуждающего нерва и чревного сплетения.			
92.	Классификация: Жевательные мышцы (musculi masticatorii): Обеспечивают движение нижней челюсти (жевательная, височная, медиальная и латеральная крыловидные). Мимические мышцы (musculi faciei): Изменяют выражение лица, прикрепляются к коже. Мышцы свода черепа: Надчерепная мышца (m. epicranius). Мышцы, окружающие естественные отверстия: Круговые мышцы рта и глаза.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Классификация мышц головы. Мимические мышцы. Артерии, вены, нервы мышц и кожи лица.	ПК 1.5	15

	Мимические мышцы: Располагаются вокруг естественных отверстий лица. Примеры: круговая мышца глаза (m. orbicularis oculi), большая и малая скуловые мышцы (mm. zygomaticus major et minor), мышца смеха (m. risorius), круговая мышца рта (m. orbicularis oris). Артерии, вены, нервы: Иннервация мимических мышц осуществляется исключительно двигательными ветвями лицевого нерва (n. facialis, VII пара). Кровоснабжение происходит за счет ветвей наружной сонной артерии (лицевая, подбородочная, поперечная артерия лица). Отток крови идет по лицевой вене (v. facialis) во внутреннюю яремную вену.			
93.	Нижний этаж полости брюшины расположен между брыжейкой поперечной ободочной кишки и входом в малый таз. Топографические образования: Правый брыжеечный синус (sinus mesentericus dexter): ограничен брыжейкой тонкой кишки справа, восходящей ободочной кишкой слева и корнем брыжейки сзади. Содержит петли тощей и подвздошной кишки. Левый брыжеечный синус (sinus mesentericus sinister): ограничен нисходящей ободочной кишкой слева, брыжейкой сигмовидной кишки медиально. Содержит петли тощей кишки. Межсигмовидное углубление (recessus intersigmoideus): карман брюшины в области перехода сигмовидной кишки в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Брюшная и брюшинная полости. Нижний этаж полости брюшины, его топографические образования.	ПК 1.5	15

	прямую. Прямокишечно-пузырное (у мужчин) или прямокишечно-маточное (excavatio rectouterina, Дугласово пространство у женщин) углубление — самый нижний карман брюшины.			
94.	Наружная подвздошная артерия (a. iliaca externa): Продолжение общей подвздошной артерии после её бифуркации. Проходит под паховой связкой и продолжается как бедренная артерия. Бедренная артерия (a. femoralis): Главная артериальная магистраль бедра. Топографически проходит в сосудистой лакуне, затем в бедренном треугольнике, далее уходит в приводящий канал. Основные ветви: глубокая артерия бедра (a. profunda femoris), поверхностная надчревная артерия (a. epigastrica superficialis). Межсистемные анастомозы: Важнейший анастомоз — между системой наружной подвздошной/бедренной артерий и ягодичными артериями (ветвями внутренней подвздошной артерии) через запирательную и ягодичные ветви. Также существуют анастомозы с ветвями глубокой артерии бедра и подколенной артерией.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наружная, подвздошная и бедренная артерии. Их топография, ветви и межсистемные анастомозы.	ПК 1.5	15
95.	Вегетативная (автономная) нервная система (Systema nervosum autonomicum) Иннервирует внутренние органы, гладкую мускулатуру и железы, регулируя обмен	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вегетативная нервная система, ее отличия от анимальной нервной системы.	ПК 1.5	15

<table>
<tr>
<td></td>
<td>веществ и поддерживая гомеостаз.
Отличия от анимальной (соматической) нервной системы:
<table><tr><th>Признак</th><th>Анимальная НС</th><th>Вегетативная НС</th></tr><tr><td>Эффекторы</td><td>Поперечно-полосатая скелетная мускулатура</td><td>Гладкая мускулатура, миокард, железы</td></tr><tr><td>Контроль</td><td>Произвольный</td><td>Непроизвольный, автономный</td></tr><tr><td>Выход из ЦНС</td><td>Черепные и спинномозговые нервы (на всем протяжении ствола)</td><td>Только из определенных отделов ЦНС (ствол мозга, тораколюмбальный и сакральный отделы спинного мозга)</td></tr><tr><td>Рефлекторная дуга</td><td>Всегда состоит из одного нейрона (мотонейрон)</td><td>Всегда двухнейронная (преганглионарный и постганглионарный нейроны)</td></tr><tr><td>Медиаторы</td><td>Только ацетилхолин</td><td>Ацетилхолин (в холинергических синапсах) и норадреналин (в адренергических)</td></tr></table></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>96.</td>
<td>Задняя черепная ямка (Fossa cranii posterior)
Самая глубокая часть внутреннего основания черепа, вмещающая мозжечок, мост и продолговатый мозг.
Границы: Спереди отделена от средней ямки верхним краем пирамиды височной кости и спинкой турецкого седла.</td>
<td>Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.
Задняя черепная ямка. Ее границы и содержимое. Артерии, вены, нервы, проходящие через отверстия.</td>
<td>ПК 1.5</td>
<td>15</td>
</tr>
</table>

	Образована затылочной костью и задней поверхностью пирамид височных костей. Содержимое: Полушария и червь мозжечка, мост, продолговатый мозг. Артерии, вены, нервы, проходящие через отверстия: Большое затылочное отверстие (foramen magnum): Продолговатый мозг, позвоночные артерии (aa. vertebrales), передние и задние спинномозговые артерии. Яремное отверстие (foramen jugulare): Яремная вена (v. jugularis interna), языкоглоточный (IX), блуждающий (X) и добавочный (XI) нервы. Внутренний слуховой проход (meatus acusticus internus): Лицевой (VII) и преддверно-улитковый (VIII) нервы, лабиринтная артерия.			
97.	Брюшина (Peritoneum) - серозная оболочка, выстилающая стенки брюшной полости и покрывающая большинство органов. Листки: Париетальный листок (lamina parietalis) выстилает стенки, висцеральный листок (lamina visceralis) покрывает органы. Связки: Дупликатуры брюшины, переходящие со стенки на орган (например, серповидная связка печени, печеночно-желудочная связка). Брыжейки (Mesenterium/mesocolon): Складки брюшины, на которых подвешен орган и которые содержат сосуды и нервы	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Брюшина. Морфофункциональные особенности (листки, связки, брыжейки, сальники, ямки пристеночной брюшины).	ПК 1.5	15

	органа (брыжейка тонкой кишки, брыжейка поперечной ободочной кишки). Сальники: Удвоенные листы брюшины, содержащие жировую ткань. Малый сальник (omentum minus) Большой сальник (omentum majus) Ямки пристеночной брюшины: Углубления париетальной брюшины, где могут располагаться органы (например, почечное, поджелудочное, двенадцатиперстные ямки).			
98.	Внутреннее ухо (Auris interna) расположено в толще каменистой части височной кости. Части и содержимое: Преддверие (vestibulum): Центральная часть лабиринта, содержит маточку (utriculus) и мешочек (sacculus) — рецепторы статического равновесия. Полукружные протоки (ductus semicirculares): Три канала в трех взаимно перпендикулярных плоскостях, воспринимающие угловые ускорения. Улитка (cochlea): Костный спиральный канал, содержащий орган слуха. Строение улитки: Имеет костную ось (стержень modiolus), вокруг которого обвивается костная спиральная пластинка. Внутри находится перепончатый лабиринт улитки (улитковый проток ductus cochlearis), заполненный эндолимфой. На базилярной мембране внутри протока расположен кортиев орган — звуковоспринимающий аппарат.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутреннее ухо, его части, содержимое. Строение улитки. Слуховой путь. Преддверно-улитковый нерв, его ядра, части, узлы.	ПК 1.5	15

	Слуховой путь: Звук -> барабанная перепонка -> цепь слуховых косточек -> окно преддверия -> перилимфа -> основная мембрана -> рецепторы кортиева органа -> слуховой нерв -> ядра ромбовидной ямки -> подкорковые центры -> кора верхней височной извилины. Преддверно-улитковый нерв (n. vestibulocochlearis, VIII пара): Узлы: Состоит из двух частей, имеющих собственные чувствительные узлы: преддверный узел (ganglion vestibulare) и улитковый узел (ganglion cochleare). Ядра: В мосту расположены четыре вестибулярных ядра и два слуховых ядра.			
99.	Соединения 1-го и 2-го шейных позвонков Атлантозатылочный сустав (articulatio atlantooccipitalis): Мыщелок затылочной кости сочленяется с верхней суставной поверхностью I шейного позвонка (атланта). Это эллипсовидный, двуосный сустав, обеспечивающий кивательные движения головы (сгибание-разгибание) вокруг фронтальной оси и наклоны в стороны вокруг сагиттальной оси. Срединный атлантоосевой сустав (articulatio atlantoaxialis mediana): Образован зубом осевого позвонка (dens axis) и ямкой зуба атланта, а также поперечной связкой атланта. Обеспечивает вращение головы вокруг вертикальной оси. Латеральные атлантоосевые суставы (articulationes atlantoaxiales laterales):	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Соединения 1-го и 2-го шейных позвонков между собой и с черепом. Подзатылочная группа мышц, их артерии и нервы.	ПК 1.5	15

	Нижние суставные поверхности атланта сочленяются с верхними суставными поверхностями осевого позвонка. Подзатылочная группа мышц: Расположена глубоко под полуостистой мышцей головы. Включает большую заднюю прямую мышцу головы (m. rectus capitis posterior major), малую заднюю прямую (m. rectus capitis posterior minor), верхнюю косую (m. obliquus capitis superior) и нижнюю косую (m. obliquus capitis inferior) мышцы головы. Все они осуществляют мелкие движения головы. Артерии: Глубокие ветви позвоночной артерии (a. vertebralis). Нервы: Подзатылочный нерв (n. suboccipitalis) — первая задняя ветвь спинномозгового нерва C1.			
100.	Легкие (Pulmones) Развитие: Закладываются на 3-4-й неделе эмбриогенеза как выросты передней кишки. Строение и топография: Парные конусообразные органы, занимающие почти всю полость грудной клетки. Каждое легкое имеет основание (basis pulmonis), верхушку (apex pulmonis), реберную, диафрагмальную и медиальную поверхности. На медиальной поверхности находятся ворота легкого (hilum pulmonis), через которые входят бронх, легочная артерия и нервы, а выходят легочные вены и лимфатические сосуды. Правое легкое состоит из трех долей, левое — из двух.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Легкие, их строение, развитие, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Структурно-функциональная единица — ацинус. Артерии, вены и нервы: Артерии: Легочный ствол несет венозную кровь для газообмена. Бронхиальные артерии (aa. bronchiales) несут артериальную кровь для питания ткани легких. Вены: Оксигенированная кровь оттекает по легочным венам (vv. pulmonales) в левое предсердие. Венозный отток от бронхов — в бронхиальные вены (vv. bronchiales). Иннервация: Легочное сплетение (plexus pulmonalis), образованное блуждающим нервом и симпатическим стволом.			
101.	Бедренная кость - самая длинная и прочная трубчатая кость скелета. Имеет тело (corpus femoris) и два конца (эпифиза). Проксимальный конец представлен головкой (caput femoris), шейкой (collum femoris) и вертелами (большим и малым). Дистальный конец образует мыщелки для сочленения с большеберцовой костью. Мышцы, фасции и топография: Мышцы бедра разделяют на три группы: переднюю (разгибатели - четырехглавая мышца бедра), заднюю (сгибатели - двуглавая, полусухожильная, полуперепончатая) и медиальную (приводящие). Фасция бедра (fascia lata) утолщается латерально, образуя подвздошно-большеберцовый тракт.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Бедренная кость, строение, мышцы, фасции и топография бедра. Артерии, вены и нервы мышц и кожи бедра. Бедренный канал.	ПК 1.5	15

	Артерии, вены и нервы: Артерии: Бедренная артерия (a. femoralis) является продолжением наружной подвздошной артерии. Вены: Большая подкожная вена ноги (v. saphena magna) и глубокая вена бедра. Нервы: Самый крупный — бедренный нерв (n. femoralis), иннервирует переднюю группу мышц и кожу передней поверхности бедра. Бедренный канал (canalis femoralis): Это щель в верхнемедиальной части бедренного треугольника, через которую может выходить бедренная грыжа. Стенками канала являются: передняя — поверхностный листок широкой фасции, латеральная — стенка бедренной вены, задняя — глубокий листок широкой фасции (гребенчатая фасция).			
102.	Ротовая полость (Cavitas oris) Стенки, отделы, содержимое: Ограничена спереди губами и щеками, сверху твердым и мягким небом, снизу — дном полости рта (мышцы и язык). Делится на преддверие (vestibulum oris) и собственно ротовую полость (cavitas oris propria). Содержимое: зубы, язык, слюнные железы. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями верхнечелюстной (задние отделы) и лицевой (передние отделы) артерий. Отток крови идет по одноименным венам во внутреннюю яремную вену.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ротовая полость. Стенки, отделы, содержимое. Артерии, вены и нервы стенок ротовой полости. Пороки развития лица.	ПК 1.5	15

	Иннервация сложная: чувствительная — вторая и третья ветви тройничного нерва (V пара), двигательная — лицевого нерва (VII пара) для мимических мышц и подъязычного нерва (XII пара) для языка. Пороки развития лица: Расщелины губы ("заячья губа") и нёба ("волчья пасть"), возникающие при несращении эмбриональных зачатков.			
103.	Орган зрения (Organum visus) Части: Глазное яблоко (bulbus oculi) и вспомогательный аппарат. Вспомогательный аппарат: Веки (palpebrae) с ресницами, конъюнктива (tunica conjunctiva), слезный аппарат (apparatus lacrimalis), шесть глазодвигательных мышц. Артерии, вены и нервы мышц и слезной железы: Глазодвигательные мышцы: Иннервируются III, IV и VI черепными нервами. Кровоснабжаются ветвями глазной артерии (a. ophthalmica). Слезная железа: Получает секреторные парасимпатические волокна от лицевого нерва (через большой каменистый нерв) и симпатические от верхнего шейного узла. Кровоснабжение — слезная артерия (a. lacrimalis).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Орган зрения, его части. Вспомогательные аппараты органа зрения. Артерии, вены и нервы мышц глазного яблока и слезной железы.	ПК 1.5	15
104.	Полость носа (Cavitas nasi) Костные стенки и сообщения: Костная основа образована лобной, решетчатой, клиновидной, небными костями и верхней челюстью. Сообщается с носоглоткой	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Полость носа, ее костные стенки и сообщения. Придаточные пазухи носа. Артерии, вены и нервы слизистой оболочки полости носа.	ПК 1.5	15

	через хоаны (choanae). Придаточные пазухи носа (sinus paranasales): Верхнечелюстная (гайморова), лобная, клиновидная и ячейки решетчатого лабиринта. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями верхнечелюстной и глазной артерий (клиновидно-небная артерия). Чувствительная иннервация слизистой — первой и второй ветвями тройничного нерва (обонятельный нерв I пары для обоняния).			
105.	Наружные женские половые органы (Organa genitalia feminina externa) Развитие: Развиваются из полового бугорка, половых складок и валиков урогенитального синуса. Строение: Большие и малые половые губы (labia majora et minora pudendi), клитор (clitoris), преддверие влагалища (vestibulum vaginae), куда открываются наружное отверстие уретры и влагалище. Женский мочеиспускательный канал (pars membranacea urethrae feminina): Короткая (~3-4 см), прямая трубка, открывается в преддверии влагалища. Артерии, вены и нервы: Источник кровоснабжения — внутренняя половая артерия (a. pudenda interna). Иннервация — половой нерв (n. pudendus).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наружные половые органы женщины, их развитие, строение. Женский мочеиспускательный канал. Артерии, вены и нервы наружных половых органов женщины.	ПК 1.5	15
106.	Воротная вена (Vena portae hepatis) Собирает кровь от всех непарных органов брюшной полости. Корни и притоки: Сформирована слиянием	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Воротная вена. Ее корни и притоки, анастомозы с полыми венами.	ПК 1.5	15

	верхней брыжеечной (v. mesenterica superior) и селезеночной (v. splenica) вен позади головки поджелудочной железы. Принимает также нижнюю брыжеечную вену (v. mesenterica inferior). Анастомозы с полыми венами: Являются путями коллатерального кровообращения при портальной гипертензии. В области пищевода: Между левой желудочной веной (приток воротной) и пищеводными венами (приток непарной вены -> верхняя полая вена). В области прямой кишки: Между верхней прямокишечной веной (воротная система) и средней/нижней прямокишечными венами (система нижней полой вены). Околопупочные вены: Анастомозируют с венами передней брюшной стенки.			
107.	Внутреннее ухо (Auris interna) Преддверие (vestibulum) и полукружные каналы (canales semicirculares): Часть вестибулярного аппарата, отвечающая за равновесие. Преддверие содержит маточку и мешочек, где расположены рецепторы статического положения тела. Три полукружных протока расположены в трех взаимно перпендикулярных плоскостях. Их ампулярные гребешки содержат рецепторы, реагирующие на угловые ускорения. Преддверно-улитковый нерв (n. vestibulocochlearis, VIII пара): Ядра: Четыре вестибулярных ядра и два	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутреннее ухо, его части, содержимое. Строение полукружных каналов и преддверия. Преддверно-улитковый нерв, ядра, части. Вестибулярный путь.	ПК 1.5	15

	слуховых ядра в мосту и продолговатом мозге. Части: Улитковая часть (pars cochlearis) проводит звуковые сигналы, преддверная часть (pars vestibularis) — импульсы от органа равновесия. Вестибулярный путь: Импульсы от рецепторов преддверия и каналов идут по преддверному корешку нерва к вестибулярным ядрам ствола мозга, а затем к мозжечку, спинному мозгу, ядрам глазодвигательных нервов и коре теменной доли.			
108.	Коленный сустав (Articulatio genus) Мышцы, действующие на него: Сгибатели: Двуглавая мышца бедра, полусухожильная, полуперепончатая, подколенная, икроножная. Разгибатели: Четырёхглавая мышца бедра. Пронаторы и супинаторы: Подколенная мышца (супинатор), полусухожильная и полуперепончатая (пронаторы). Артерии, вены и нервы: Основной источник кровоснабжения — подколенная артерия (a. poplitea), которая отдает коленные ветви. Нервы — ветви седалищного, бедренного и запирательного нервов. Артериальная сеть коленного сустава (rete articulare genus): Образуется ветвями бедренной, подколенной и задней большеберцовой артерий. Эта густая сеть обеспечивает коллатеральное кровообращение и питание сустава.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Коленный сустав, мышцы, действующие на него, их артерии, вены и нервы. Артериальная сеть коленного сустава.	ПК 1.5	15

109.	Зубы (Dentes) Развитие: Развитие зубов (одонтогенез) — сложный процесс, начинающийся в эмбриональном периоде и завершающийся в молодом взрослом возрасте. Закладка: На 6-7-й неделе у эмбриона образуется зубная пластинка. Гистогенез: Из эмалевого органа формируется эмаль (производное эпителия), из зубного сосочка — дентин и пульпа (мезенхима). Прорезывание: Процесс выхода коронки зуба в полость рта. Строение: Коронка (corona dentis): Часть зуба, выступающая над десной. Покрыта самой твердой тканью организма — эмалью (enamelum). Шейка (cervix dentis): Суженная часть на границе коронки и корня. Корень (radix dentis): Расположен в альвеоле челюсти, покрыт цементом (cementum). Удерживается периодонтом (periodontium). Полость зуба (cavitas dentis): Заполнена рыхлой соединительной тканью — пульпой (pulpa dentis), содержащей сосуды и нервы. Зубная формула: Для записи используется международная двухцифровая система FDI. Первая цифра — квадрант (1-правый верхний, 2-левый верхний, 3-левый нижний, 4-правый нижний). Вторая цифра — номер зуба от средней линии. Формула	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зубы, их развитие, строение. Зубная формула. Развитие зубов и пороки развития. Артерии, вены и нервы зубов.	ПК 1.5	15

	для постоянных зубов: 18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38 Артерии, вены и нервы: Кровоснабжение верхней челюсти осуществляется ветвями верхнечелюстной артерии (задняя верхняя альвеолярная, передняя верхняя альвеолярная), нижней — нижней альвеолярной артерией. Венозный отток идет в крыловидное сплетение. Иннервация: Верхние зубы иннервируются ветвями верхнечелюстного нерва (II ветвь V пары), нижние — нижним альвеолярным нервом (III ветвь V пары).			
110.	Языкоглоточный нерв (Nervus glossopharyngeus) IX пара черепных нервов, является смешанным нервом. Ядра (в продолговатом мозге): Двойное ядро (nucleus ambiguus) — двигательное для мышц глотки. Нижнее слюноотделительное ядро (nucleus salivatorius inferior) — парасимпатическое. Ядро одиночного пути (nucleus tractus solitarii) — чувствительное (общая и вкусовая чувствительность). Узлы: Верхний узел (ganglion superius) — чувствительный. Нижний узел (ganglion inferius) — содержит тела чувствительных нейронов. Ветви и состав волокон:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Языкоглоточный нерв, его ядра, узлы, ветви, состав их волокон.	ПК 1.5	15

	Барабанная струна (chorda tympani, не путать с лицевым нервом! Здесь это ветвь IX н.) — вкус к задней трети языка. Ветви к шилоглоточной мышце. Глоточные ветви — иннервация слизистой глотки. Синусная ветвь — иннервация каротидного синуса (рефлексогенная зона). Вкусовые и секреторные волокна к околоушной слюнной железе.			
111.	Мышцы спины Классификация: Поверхностные мышцы (трапециевидная, широчайшая) — связаны с движением плечевого пояса. Глубокие мышцы (собственные мышцы спины) — обеспечивают движение позвоночника. Глубокие мышцы спины: Располагаются в три слоя под пояснично-грудной фасцией. Медиальный тракт: Ременные мышцы головы и шеи (mm. splenius capitis et cervicis), мышца, выпрямляющая позвоночник (m. erector spinae). Промежуточный тракт: Поперечно-остистые мышцы (mm. transversospinales). Латеральный тракт: Межпоперечные мышцы (mm. intertransversarii). Фасции спины: Поверхностная фасция слабо выражена. Пояснично-грудная фасция (fascia thoracolumbalis) — плотная фиброзная пластина, покрывающая глубокие мышцы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Классификация мышц спины. Глубокие мышцы спины. Фасции спины. Артерии, вены и нервы глубоких мышц спины.	ПК 1.5	15

	Сосудисто-нервное обеспечение: Задние ветви спинномозговых нервов (rami dorsales nn. spinalium) иннервируют как собственные мышцы, так и кожу спины. Артерии — задние межреберные и поясничные.			
112.	Полость носа (Cavitas nasi) Строение: Перегородкой делится на две половины. Каждая половина имеет стенки: латеральную, медиальную, верхнюю и нижнюю. На латеральной стенке расположены три носовые раковины (верхняя, средняя, нижняя), под которыми находятся одноименные носовые ходы. В эти ходы открываются придаточные пазухи. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжение: Ветви клиновидно-небной артерии (a. sphenopalatina) и решетчатые артерии (aa. ethmoidales). Иннервация: Чувствительная — носоресничный нерв (n. nasociliaris). Обонятельная — обонятельные нити (fila olfactoria). Обонятельный путь: Рецепторы в слизистой -> обонятельные нити (I пара ЧМН) -> обонятельная луковица -> обонятельный тракт -> первичная обонятельная кора (парагиппокампальная извилина, крючок) и миндалевидное тело.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Полость носа, ее строение. Артерии, вены и нервы. Обонятельный путь.	ПК 1.5	15
113.	Ребра (costae): 12 пар изогнутых плоских костей. Каждое ребро имеет головку, шейку, бугорок и тело. Делятся на истинные (1-7), ложные (8-10) и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ребра и грудина, строение, развитие, пороки развития. Соединение ребер с грудиной и позвонками. Грудная клетка в целом. Собственные мышцы груди, их артерии, вены, нервы.	ПК 1.5	15

	колеблющиеся (11-12). Грудина (sternum): Непарная плоская кость, состоящая из рукоятки, тела и мечевидного отростка. Соединения: Ребра сочленяются сзади с телами и поперечными отростками грудных позвонков. Спереди истинные ребра соединяются с грудиной напрямую или через хрящи. Собственные мышцы груди: Наружные межреберные (mm. intercostales externi) — вдох. Внутренние межреберные (mm. intercostales interni) — выдох. Подреберные (mm. subcostales) — выдох. Сосудисто-нервное обеспечение: Межреберные артерии, вены и нервы проходят в межреберьях по нижнему краю ребра.			
114.	Слюнные железы (Glandulae salivariae) Классификация: Большие: Околоушная (glandula parotidea), подчелюстная (glandula submandibularis), подъязычная (glandula sublingualis). Малые: Рассеяны по всей слизистой оболочке полости рта. Подчелюстная железа: Лежит в подчелюстном треугольнике. Проток открывается на подъязычном сосочке. Подъязычная железа: Находится на дне полости рта. Имеет множество мелких протоков, открывающихся вдоль подъязычной складки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Слюнные железы, их развитие и классификация. Подчелюстная и подъязычная железы, их артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Артерии, вены и нервы: Подчелюстная: Лицевая артерия и вена. Парасимпатическая иннервация от барабанной струны (VII н.), симпатическая — от верхнего шейного узла. Подъязычная: Подъязычная артерия (ветвь язычной) и вена. Иннервация аналогична подчелюстной.			
115.	Симпатическая нервная система (Pars sympathica) Часть вегетативной нервной системы, отвечающая за мобилизацию сил организма ("бей или беги"). Отделы: Центральный: ядра боковых рогов серого вещества спинного мозга (сегменты C8-L2/L3 — pars thoracolumbalis). Периферический: узлы и нервы. Узлы: Парные паравертебральные ганглии, соединенные в стволы (шейный, грудной, поясничный, крестцовый). Непарные превертебральные (предпозвоночные) узлы (чревное, верхнее брыжеечное сплетения). Пути: Преганглионарные волокна короткие, идут от ядер ЦНС до узлов. Постганглионарные волокна длинные, идут от узлов до органов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Симпатическая нервная система, ее отделы, ядра, узлы, нервы.	ПК 1.5	15
116.	Мышцы, фасции и топография груди Мышцы груди: Собственные: Большая и малая грудные мышцы (mm. pectoralis major et minor), подключичная (m. subclavius), передняя	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мышцы, фасции и топография груди. Мышцы груди, принадлежащие верхним конечностям. Артерии, вены, нервы мышц и кожи груди.	ПК 1.5	15

	зубчатая (m. serratus anterior). Принадлежащие к верхней конечности: Широчайшая мышца спины, большая и малая круглые мышцы (mm. teres major et minor), которые начинаются на грудной клетке. Фасции: Поверхностная фасция образует ретромаммарное пространство. Собственная фасция образует ключично-грудную фасцию (fascia clavipectoralis), которая окружает перечисленные выше мышцы. Сосудисто-нервное обеспечение: Ветви внутренней грудной, межреберных и подмышечной артерий; межреберные нервы.			
117.	Почки (Ren) Развитие: Закладываются в тазовой области и "поднимаются" в брюшную полость. Строение: Парный бобовидный орган. Структурно-функциональная единица — нефрон. Покрыты фиброзной капсулой, жировой капсулой и почечной фасцией. Фиксирующий аппарат: Почечное ложе, давление брюшного пресса, сосудистая ножка, внутрибрюшное давление. Варианты и пороки развития: Дистопия почки (тазовая, подвздошная), удвоение лоханки, подковообразная почка. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается почечной артерией (из брюшной аорты). Отток крови — по почечной вене в нижнюю полую вену. Иннервация —	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почки, их развитие, строение, фиксирующий аппарат. Артерии, вены и нервы. Варианты и пороки развития.	ПК 1.5	15

	почечное сплетение (plexus renalis).			
118.	Спинной мозг (Medulla spinalis) Развитие: Является продолжением головного мозга, развивается из нервной трубки. Внешняя форма: Цилиндрический тяж длиной ~45 см. Имеет два утолщения (шейное и поясничное) и заканчивается мозговым конусом (conus medullaris), переходящим в конечную нить (filum terminale). Распределение вещества: Серое вещество (substantia grisea): Расположено в центре, на срезе напоминает бабочку. Содержит вентральные (двигательные), дорсальные (чувствительные) и боковые (вегетативные) рога. Белое вещество (substantia alba): Окружает серое. Состоит из восходящих (чувствительных) и нисходящих (двигательных) проводящих путей, организованных в канатики. Артерии и вены: Передняя спинномозговая артерия (a. spinalis anterior) и задние спинномозговые артерии (aa. spinales posteriores) подкрепляются радикуломедуллярными артериями. Венозный отток происходит во внутренние позвоночные венозные сплетения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Спинной мозг. Развитие, строение, (внешняя форма, распределение серого и белого вещества). Ядра серого вещества. Артерии и вены спинного мозга. Анастомозы.	ПК 1.5	15
119.	Яичник (Ovarium): Женская половая железа, парный орган. Развитие: Развивается из полового валика	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Яичник, маточные трубы, их развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы яичника и маточных труб.	ПК 1.5	15

	первичной почки (мезонефроса). Строение и топография: Расположен у боковой стенки таза. Состоит из коркового вещества (содержит фолликулы) и мозгового вещества (соединительная ткань, сосуды). Снаружи покрыт зародышевым эпителием и белочной оболочкой. К задней поверхности прикрепляется брыжейка яичника (мезовариум), а с помощью связки, подвешивающей яичник (lig. suspensorium ovarii), он фиксируется к боковой стенке таза. Маточная труба (Tuba uterina, salpinx): Парный трубчатый орган, соединяющий полость матки с брюшной полостью возле яичника. Развитие: Развивается из верхней части парамезонефрического (мюллерова) протока. Строение и топография: Имеет 4 части: маточную (pars uterina), перешеек (isthmus), ампулу (ampulla) — место оплодотворения, и воронку (infundibulum) с бахромками (fimbriae tubae). Стенка состоит из слизистой, мышечной и серозной оболочек. Артерии, вены и нервы: Яичник: Кровоснабжается яичниковой артерией (a. ovarica) из брюшной аорты и яичниковой ветвью маточной артерии. Венозный отток — в яичниковую вену (v. ovarica), которая справа впадает в нижнюю полую вену, слева — в левую почечную			

	вену. Маточная труба: Кровоснабжается ветвями маточной (a. uterina) и яичниковой артерий. Иннервация: Яичниковое и маточно-влагалищное сплетения (plexus ovaricus et uterovaginalis).			
120.	Желудочки головного мозга (Ventriculi cerebri) Полости в головном мозге, заполненные спинномозговой жидкостью (ликвором). Сообщения: Боковые желудочки (I и II): Самые крупные, расположены в полушариях. Каждый имеет передний, задний, нижний рога и центральную часть. Сообщаются с III желудочком через межжелудочковое отверстие (отверстие Монро, foramen interventriculare). III желудочек: Узкая щель в промежуточном мозге. IV желудочек: Расположен в ромбовидном мозге. Сообщается с III желудочком через водопровод мозга (Сильвиев водопровод, aqueductus mesencephali) и с подпаутинным пространством через три отверстия: срединное (отверстие Мажанди, foramen medianum) и два боковых (отверстия Лушки, foramina lateralia). Стенки III желудочка: Латеральные стенки: образованы медиальными поверхностями таламусов и гипоталамусов. Нижняя стенка: гипоталамус, включая	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Желудочки головного мозга, их сообщения между собой и с подпаутинным пространством. Третий желудочек, его стенки.	ПК 1.5	15

	серый бугор, воронку и сосцевидные тела. Передняя стенка: конечная пластинка (lamina terminalis), столб свода (columna fornicis) и передняя спайка (commissura anterior). Задняя стенка: эпиталамическая спайка. Верхняя стенка: сосудистое сплетение (tela choroidea ventriculi tertii) и часть свода мозга.			
121.	Гипофиз (Hypophysis): Эндокринная железа, расположенная в турецком седле клиновидной кости. Строение: Состоит из двух долей разного происхождения: аденогипофиза (передняя доля) и нейрогипофиза (задняя доля и воронка). Топография: Соединен с гипоталамусом посредством воронки (infundibulum). Находится в гипофизарной ямке турецкого седла и покрыт диафрагмой седла. Кровоснабжение: Верхние и нижние гипофизарные артерии от внутренней сонной. Особенность — наличие портальной системы гипоталамо-гипофизарных сосудов. Надпочечник (Glandula suprarenalis): Парная эндокринная железа, расположенная на верхнем полюсе почки. Строение: Состоит из коркового вещества (вырабатывает кортикостероиды) и мозгового вещества (вырабатывает адреналин и норадреналин). Топография: Забрюшинно, в околопочечной клетчатке.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипофиз. Надпочечники. Их строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Кровоснабжение: Верхняя надпочечниковая артерия (из нижней диафрагмальной), средняя (из брюшной аорты), нижняя (из почечной артерии). Отток — в почечную и нижнюю полую вены.			
122.	От наружной сонной артерии (a. carotis externa) отходят три группы ветвей: передняя, задняя и медиальная. Передняя группа ветвей: Верхняя щитовидная артерия (a. thyroidea superior): Первая ветвь, кровоснабжает щитовидную железу, гортань. Язычная артерия (a. lingualis): Идет к языку. Лицевая артерия (a. facialis): Идет к лицу, перегибаясь через край нижней челюсти. Анастомозы: Лицевая артерия анастомозирует с поперечной артерией лица (от поверхностной височной) и подглазничной артерией (от верхнечелюстной). Язычная артерия анастомозирует с подъязычной артерией (от наружной сонной) и восходящей глоточной.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наружная сонная артерия. Передняя группа ветвей и их анастомозы.	ПК 1.5	15
123.	Лобная доля (Lobus frontalis) Самая крупная доля полушарий, отделена от теменной центральной бороздой (sulcus centralis), а от височной — латеральной бороздой. Борозды и извилины: В предцентральной извилине (gyrus precentralis) находится предцентральная борозда.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Борозды и извилины лобной доли полушария большого мозга. Динамическая локализация функций в лобной доле.	ПК 1.5	15

	Верхняя (sulcus frontalis superior) и нижняя (sulcus frontalis inferior) лобные борозды делят лобную долю на верхнюю, среднюю и нижнюю лобные извилины. Динамическая локализация функций: Двигательная кора: Задняя часть верхней лобной извилины и предцентральной извилины (центр Брока в левом полушарии — моторный центр речи). Префронтальная кора: Передние отделы лобных долей. Отвечает за высшие когнитивные функции: планирование, принятие решений, контроль социального поведения, рабочую память. Это "исполнительный центр" мозга.			
124.	Пояс верхней конечности (Cingulum membri superioris) Кости и соединения: Кости: Ключица (clavicula) и лопатка (scapula). Соединения: Грудино-ключичный сустав (articulatio sternoclavicularis) — единственный костный сустав, соединяющий пояс с осевым скелетом; акромиально-ключичный сустав (articulatio acromioclavicularis). Мышцы: Мышцы, начинающиеся на костях пояса: трапециевидная, ромбовидные, передняя зубчатая, малая грудная, подключичная. Сосудисто-нервное обеспечение: Артерии: Подключичная артерия (a. subclavia) переходит в подмышечную (a. axillaris).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости пояса верхней конечности и их соединения. Мышцы пояса верхних конечностей. Артерии, вены, нервы.	ПК 1.5	15

	Вены: Подключичная вена (v. subclavia). Нервы: Надключичные нервы (nn. supraclaviculares) из шейного сплетения; длинный грудной нерв (n. thoracicus longus) для передней зубчатой мышцы.			
125.	Семенные пузырьки (Vesiculae seminales): Парные железистые органы на задней стенке мочевого пузыря. Вырабатывают жидкую часть спермы, богатую фруктозой. Проток семенного пузырька сливается с семявыносящим протоком, образуя семявыбрасывающий проток. Предстательная железа (Prostata): Окружает начальную часть мочеиспускательного канала. Вырабатывает секрет, входящий в состав спермы. Бульбоуретральные железы (Железы Купера, gll. bulbourethrales): Парные железы размером с горошину в толще мочеполовой диафрагмы. Их протоки открываются в губчатую часть уретры. Секрет нейтрализует кислую среду уретры перед эякуляцией. Кровоснабжение: Ветви внутренней половой артерии (a. pudenda interna) — артерия семявыносящего протока, предстательные артерии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Семенные пузырьки, предстательная железа, Куперовы железы, их строение и выводные протоки, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15
126.	Кровообращение делится на большой, малый и сердечный круги. Особенности строения венозного русла печени: Двойное кровоснабжение: Печень получает кровь из двух источников:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Круги кровообращения. Особенности строения венозного русла печени.	ПК 1.5	15

	Собственная печеночная артерия (a. hepatica propria) — несет артериальную кровь (~25%). Воротная вена (v. portae hepatis) — несет венозную кровь от непарных органов брюшной полости (~75%) для детоксикации. Чудесная венозная сеть (Rete mirabile venosum): В печени эти два сосуда входят в ворота и разветвляются на долевые ветви, которые далее делятся на сегментарные, междольковые и вокругдольковые сосуды. Синусоиды: Кровь из вокругдольковых артерий и вен попадает в капилляры-синусоиды печени, где происходит обмен веществ между кровью и гепатоцитами. Центральная вена: Синусоиды собираются в центральную вену дольки. Печеночные вены: Центральные вены сливаются в собирательные вены, которые формируют 3-4 печеночные вены (vv. hepaticae), впадающие непосредственно в нижнюю полую вену.			
127.	Тройничный нерв (Nervus trigeminus) V пара черепных нервов, смешанный: чувствительный для лица и двигательный для жевательных мышц. Ядра: Расположены в покрышке моста: Двигательное ядро (nucleus motorius n. trigemini) — для жевательных мышц. Главное чувствительное ядро (nucleus principalis n. trigemini) — для тактильной чувствительности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Тройничный нерв, его ядра, корешки, узел. Первая ветвь тройничного нерва.	ПК 1.5	15

	Спинномозговое ядро (nucleus spinalis n. trigemini) — для болевой и температурной чувствительности. Корешки: Из моста выходят крупный чувствительный корешок (radix sensoria) и рядом — двигательный корешок (radix motoria). Узел: Чувствительный корешок входит в состав полулунного узла (Гассеров узел, ganglion trigeminale) на передней поверхности пирамиды височной кости. Первая ветвь тройничного нерва — Глазной нерв (Nervus ophthalmicus): Чисто чувствительный нерв. Входит в глазницу через верхнюю глазничную щель. Основные ветви: лобный нерв (n. frontalis, иннервирует кожу лба), слезный нерв (n. lacrimalis, иннервирует слезную железу), носоресничный нерв (n. nasociliaris, иннервирует слизистую носа).			
128.	Плечевая кость (Humerus) Длинная трубчатая кость плеча. Строение: Имеет тело (диафиз) и два конца (эпифизы). Проксимальный конец: Головка (caput humeri), анатомическая шейка (collum anatomicum)**, большой (tuberculum majus) и малый (tuberculum minus) бугорки с гребнями для прикрепления мышц. Тело: Спереди гладкое, сзади имеет борозду лучевого нерва (sulcus n. radialis).* Дистальный конец: Мыщелок (condylus humeri) с блоком (trochlea humeri) для	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Плечевая кость. Строение, развитие. Мышцы, фасции и топография плеча. Артерии, вены, нервы мышц и кожи плеча.	ПК 1.5	15

	локтевой кости и головкой мыщелка (capitulum humeri) для лучевой кости; надмыщелки медиальный (epicondylus medialis) и латеральный (epicondylus lateralis).* Мышцы плеча: Делятся на переднюю группу (сгибатели — двуглавая мышца плеча) и заднюю группу (разгибатели — трехглавая мышца плеча). Фасции: Собственная фасция плеча образует фасциальные влагалища для мышц и межмышечные перегородки (septa intermusculare laterale et mediale).* Артерии, вены и нервы: Артерии: Плечевая артерия (a. brachialis) является продолжением подмышечной.* Вены: Глубокие вены сопровождают одноименные артерии.* Нервы: Плечевое сплетение (plexus brachialis) дает три основных нерва плеча: мышечно-кожный (n. musculocutaneus) для сгибателей, лучевой (n. radialis) для разгибателей и кожный (n. cutaneus brachii medialis).*			
129.	Гортань (Larynx) Строение: Хрящи: Основу составляют непарные (щитовидный cartilago thyroidea, перстневидный cartilago cricoidea, надгортанник cartilago epiglottica) и парные (черпаловидные cartilagines arytenoideae, рожковидные cartilagines corniculatae, клиновидные cartilagines cuneiformes) хрящи.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гортань, ее строение (хрящи, их соединения, мышцы, отделы полости гортани). Топография гортани. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	Соединения: Хрящи соединены связками (щитоподъязычная мембрана, перстнещитовидная, перстнетрахеальная связки) и суставами (перстнещитовидный и перстнечерпаловидные суставы). Мышцы: Делятся на три группы: Расширители голосовой щели: Задняя перстнечерпаловидная мышца (m. cricoarytenoideus posterior). Суживатели голосовой щели: Латеральная перстнечерпаловидная, щиточерпаловидная, поперечная и косая черпаловидные мышцы. Напрягатели голосовых связок: Перстнещитовидная мышца (m. cricothyroideus) и голосовая мышца (m. vocalis). Отделы полости гортани: *Преддверие гортани (vestibulum laryngis): от входа до складок преддверия. *Желудочек гортани (ventriculus laryngis): щелевидное пространство между складками преддверия и голосовыми складками. *Подголосовая полость (cavitas infraglottica): от голосовых складок до нижнего края перстневидного хряща. Топография: Расположена в передней области шеи, на уровне CIV-VI. Спереди прикрыта подподъязычными мышцами, по бокам — сосудисто-нервными пучками шеи. Артерии, вены и нервы: Артерии: Верхняя гортанная артерия (a.			

	laryngea superior) — ветвь верхней щитовидной, и нижняя гортанная артерия (a. laryngea inferior) — ветвь нижней щитовидной. Вены: Соответствуют артериям, впадают во внутреннюю яремную вену. Нервы: Иннервация осуществляется ветвями блуждающего нерва (X пара). Верхний гортанный нерв (n. laryngeus superior) иннервирует слизистую выше голосовой щели и перстнещитовидную мышцу. Возвратный гортанный нерв (n. laryngeus recurrens) иннервирует все остальные мышцы и слизистую ниже голосовой щели.			
130.	Нижняя полая вена (Vena cava inferior) Корни и притоки: Собирает кровь от нижней половины тела. Образуется слиянием правой и левой общих подвздошных вен на уровне LIV-V. В нее впадают: Поясничные вены (vv. lumbales). Правая яичковая/яичниковая вена (v. testicularis/ovarica dextra). Почечные вены (vv. renales). Надпочечниковые вены (правая впадает в НПВ, левая — в почечную). Печеночные вены (vv. hepaticae). Анастомозы: С верхней полой веной (ВПВ): Через непарную (v. azygos) и полунепарную (v. hemiazygos) вены, которые собирают кровь от задней стенки туловища и впадают в ВПВ.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нижняя полая вена, ее корни и притоки. Анастомозы с верхней полой и воротной венами.	ПК 1.5	15

	С воротной веной: Через те же непарную и полунепарную вены, которые анастомозируют с левой желудочной веной (система воротной вены), а также через околопупочные вены.			
131.	Симпатический ствол (Truncus sympathicus) Отделы: Парная цепочка нервных узлов, расположенная по бокам от позвоночника. Делится на шейный, грудной, поясничный и крестцовый отделы. Строение: Состоит из 20-25 узлов, соединенных межузловыми ветвями. От узлов к спинномозговым нервам идут белые (rr. communicantes albi, преганглионарные волокна) и серые (rr. communicantes grisei, постганглионарные) соединительные ветви. Чревные нервы (Nn. splanchnici): Большой внутренностный (чревный) нерв (n. splanchnicus major) и малый внутренностный нерв (n. splanchnicus minor) отходят от грудных узлов, проходят через диафрагму и входят в чревное сплетение (plexus celiacus), где прерываются.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Симпатический ствол, его отделы, строение, связи. Чревные нервы.	ПК 1.5	15
132.	Локтевой сустав (Articulatio cubiti) Мышцы, действующие на него: Сгибатели: Двуглавая мышца плеча (m. biceps brachii), плечевая мышца (m. brachialis). Разгибатели: Трехглавая мышца плеча (m. triceps brachii), локтевая мышца (m. anconeus).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Локтевой сустав, мышцы, действующие на него, их артерии, вены и нервы. Артериальная сеть локтевого сустава.	ПК 1.5	15

	Артерии, вены и нервы: Кровоснабжение: Локтевая коллатеральная артерия (из плечевой), средняя коллатеральная артерия (из глубокой артерии плеча), возвратная межкостная артерия. Иннервация: Срединный, локтевой и лучевой нервы. Артериальная сеть локтевого сустава (rete articulare cubiti): Образуется ветвями плечевой, глубокой плечевой, локтевой и лучевой артерий. Обеспечивает обильное коллатеральное кровообращение.			
133.	Язык (Lingua) Части и строение: Состоит из корня (radix), тела (corpus) и верхушки (apex). Сверху покрыт слизистой оболочкой с сосочками (нитевидными, грибовидными, желобоватыми). Основу составляют скелетные мышцы. Артерии, вены и нервы: Артерия: Глубокая артерия языка (a. profunda linguae, ветвь язычной артерии). Вена: Соответствует артерии. Нервы: Двигательный: Подъязычный нерв (n. hypoglossus, XII пара). Чувствительные: Язычный нерв (n. lingualis, V3) — общая чувствительность; Барабанная струна (chorda tympani, ветвь VII пары) — вкусовая чувствительность к передним 2/3 языка; Языкоглоточный нерв (IX пара) — вкусовая чувствительность к задней 1/3.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Язык, его части, строение. Артерии, вены и нервы языка. Вкусовой путь.	ПК 1.5	15

	Вкусовой путь: Вкусовые почки -> афферентные волокна (VII, IX пары) -> ядро одиночного пути -> таламус -> кора островковой доли и нижней части постцентральной извилины.			
134.	Дуга аорты (Arcus aortae): Располагается в переднем средостении на уровне ThIII-IV тел позвонков. Ветви (справа налево): Плечеголовной ствол (truncus brachiocephalicus), левая общая сонная артерия (a. carotis communis sinistra), левая подключичная артерия (a. subclavia sinistra). Грудная часть аорты (Pars thoracica aortae): Является продолжением дуги аорты до аортального отверстия диафрагмы. Ветви: Висцеральные (бронхиальные, пищеводные, перикардиальные) и париетальные (задние межреберные, верхние диафрагмальные). Межсистемные анастомозы: Образуются между ветвями подключичной артерии (от дуги аорты) и межреберными артериями (от грудной аорты) на задней стенке туловища.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дуга аорты, грудная часть аорты, их топография, ветви и межсистемные анастомозы.	ПК 1.5	15
135.	Вторая ветвь тройничного нерва — верхнечелюстной нерв (nervus maxillaris, V2). Является исключительно чувствительным нервом. Выходит из полости черепа через круглое отверстие (foramen rotundum) в крыловидно-небную ямку. Далее входит в глазницу через нижнюю	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вторая ветвь тройничного нерва.	ПК 1.5	15

	глазничную щель под названием подглазничный нерв (n. infraorbitalis). Дает ветви к коже нижнего века, носа, верхней губы, а также к зубам верхней челюсти.			
136.	Кости предплечья: Лучевая кость (radius) и локтевая кость (ulna). Соединены межкостной перепонкой и двумя суставами: проксимальным и дистальным лучелоктевыми. Мышцы задней области предплечья: Делятся на поверхностный слой (плечелучевая, длинный и короткий лучевые разгибатели запястья, разгибатель пальцев) и глубокий слой (супинатор, длинная мышца, отводящая большой палец, короткий и длинный разгибатели большого пальца). Сосудисто-нервное обеспечение: Задняя межкостная артерия и вена (продолжение лучевой артерии). Иннервация — глубокая ветвь лучевого нерва (r. profundus n. radialis).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости предплечья и их соединения. Мышцы, фасции и топография задней области предплечья. Артерии, вены и нервы мышц и кожи.	ПК 1.5	15
137.	Твердое небо (Palatum durum): Передние две трети неба. Образовано небными отростками верхних челюстей и горизонтальными пластинками небных костей. Мягкое небо (Palatum molle): Задняя треть неба. Мышечно-фиброзная складка. Артерии, вены и нервы: Артерии: Большая и малые небные артерии (от нисходящей небной артерии, которая является ветвью	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Твердое и мягкое небо. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	верхнечелюстной). Вены: Впадают в крыловидное сплетение. Нервы: Большой и малые небные нервы (ветви крылонебного узла), обеспечивающие общую чувствительность.			
138.	Сердце – это полый мышечный орган конусовидной формы. Строение желудочков и предсердий: Правое предсердие (atrium dextrum) принимает кровь из полых вен. Правый желудочек (ventriculus dexter) перекачивает кровь в легочный ствол. Левое предсердие (atrium sinistrum) принимает кровь из легочных вен. Левый желудочек (ventriculus sinister) перекачивает кровь в аорту. Стенка состоит из трех слоев: эндокард, миокард (самый толстый слой у левого желудочка), эпикард. Крупные присердечные сосуды: Сверху (у основания): Легочный ствол, восходящая аорта, верхняя полая вена. Снизу: Нижняя полая вена. Собственные сосуды сердца: Венечные (коронарные) артерии для кровоснабжения миокарда.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сердце. Строение желудочков и предсердий. Крупные присердечные сосуды.	ПК 1.5	15
139.	Оболочки (meninges medullae spinalis): Спинной мозг, как и головной, покрыт тремя оболочками: Твердая оболочка (dura mater spinalis): Наружная, плотная фиброзная оболочка. В позвоночном канале она образует эпидуральное пространство, заполненное	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Оболочки и межоболочечные пространства спинного мозга. Содержимое этих пространств. Фиксирующий аппарат спинного мозга.	ПК 1.5	15

	венозным сплетением и жировой тканью. Паутинная оболочка (arachnoidea mater spinalis): Тонкая, бессосудистая, располагается кнутри от твердой. Мягкая (сосудистая) оболочка (pia mater spinalis): Плотно прилежит к поверхности спинного мозга, заходит во все борозды. Межоболочечные пространства и их содержимое: Эпидуральное пространство (cavitas epiduralis): Между твердой оболочкой и надкостницей позвонков. Содержит внутреннее позвоночное венозное сплетение (plexus venosus vertebralis internus) и жировую клетчатку. Субдуральное пространство (spatium subdurale): Щель между твердой и паутинной оболочками. Подпаутинное (субарахноидальное) пространство (spatium subarachnoideum): Расположено между паутинной и мягкой оболочками. Заполнено спинномозговой жидкостью (liquor cerebrospinalis). Фиксирующий аппарат: Зубчатая связка (lig. denticulatum) — парные отростки паутинной оболочки, которые проходят между передними и задними корешками спинномозговых нервов и прикрепляются к внутренней поверхности твердой оболочки, фиксируя спинной мозг в центре канала.			
140.	Лучезапястный сустав (Articulatio radiocarpea) Строение: Образован запястной суставной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лучезапястный сустав. Мышцы, действующие на него, их артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	поверхностью лучевой кости, суставным диском (отделяющим его от локтевой кости) и проксимальным рядом костей запястья (ладьевидной, полулунной, трехгранной). Это сложный, эллипсовидный, двуосный сустав. Мышцы, действующие на него: Вокруг фронтальной оси (сгибание-разгибание): Сгибатели (лучевой и локтевой сгибатели запястья, длинная ладонная мышца) и разгибатели (длинный и короткий лучевые разгибатели запястья, локтевой разгибатель запястья). Вокруг сагиттальной оси (приведение-отведение): Локтевой и лучевой сгибатели запястья (приведение), длинная ладонная и длинный лучевой разгибатель (отведение). Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями лучевой и локтевой артерий, образующими глубокую и поверхностную ладонные дуги. Иннервация осуществляется ветвями срединного, локтевого и лучевого нервов.			
141.	Средостение (Mediastinum) Комплекс органов, расположенных между правой и левой плевральными полостями. Состав: Переднее средостение (mediastinum anterius): Между грудиной и перикардом. Содержит рыхлую клетчатку, вилочковую железу (у детей), окологрудинные и передние средостенные лимфоузлы. Заднее средостение (mediastinum posterius): Между перикардом и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средостение, состав переднего и заднего средостения. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	позвоночником. Содержит пищевод, грудную часть аорты, грудной проток, непарную и полунепарную вены, симпатические стволы, блуждающие и внутренностные нервы. Артерии, вены и нервы: Органы средостения кровоснабжаются ветвями грудной аорты (межреберные, бронхиальные) и внутренними грудными артериями. Венозный отток идет в непарную, полунепарную вены и внутренние грудные вены. Иннервация — ветви блуждающих, диафрагмальных нервов и симпатического ствола.			
142.	Мозжечок (Cerebellum) Отдел головного мозга, отвечающий за координацию движений, равновесие и мышечный тонус. Развитие: Развивается из заднего мозгового пузыря. Внешнее строение: Состоит из двух полушарий (hemispheria cerebelli) и непарной средней части — червя (vermis cerebelli). Поверхность разделена щелями на дольки. Покрыт корой (серое вещество), под которой находится белое вещество в виде "древа жизни" (arbor vitae). Внутреннее строение: В белом веществе находятся ядра: зубчатое (nucleus dentatus), пробковидное (nucleus emboliformis), шаровидное (nucleus globosus) и ядро шатра (nucleus fastigii). Связи: Связан со стволом мозга через три пары ножек (верхние — со средним	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мозжечок, его развитие, внешнее и внутреннее строение. Связи мозжечка с другими отделами центральной нервной системы. Артерии мозжечка.	ПК 1.5	15

	мозгом, средние — с мостом, нижние — с продолговатым мозгом). Получает информацию от проприорецепторов, коры головного мозга (по мшистым и лазящим волокнам) и передает корректирующие сигналы к двигательным центрам. Артерии: Кровоснабжается тремя мозжечковыми артериями: передняя нижняя (a. cerebelli inferior anterior, от базилярной), задняя нижняя (a. cerebelli inferior posterior, от позвоночной) и верхняя (a. cerebelli superior, от базилярной).			
143.	Костное кольцо, образованное крестцом сзади и двумя тазовыми костями спереди и с боков. Кости таза: Каждая тазовая кость (os coxae) образована сросшимися подвздошной, седалищной и лобковой костями. Соединения: Крестцово-подвздошные суставы (малоподвижные), лобковый симфиз (соединение лобковых костей). Таз в целом: Делится на большой таз (выше пограничной линии) и малый таз (ниже). Полость малого таза содержит внутренние органы. Размеры женского таза: Женский таз шире и ниже мужского для обеспечения родовой функции. Ключевые размеры: distantia spinarum, distantia cristarum, distantia trochanterica, conjugata vera. Топография сосудов и нервов: Внутренняя подвздошная артерия делится на передний	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости таза и их соединения. Таз в целом. Размеры женского таза. Половые отличия. Топография сосудов и нервов таза.	ПК 1.5	15

	и задний стволы, давая ветви к органам таза. Нервное сплетение таза (plexus hypogastricus) образовано ветвями поясничного сплетения.			
144.	Желчный пузырь (Vesica biliaris) Резервуар для накопления и концентрации желчи. Развитие: Закладывается как вырост печеночного дивертикула передней кишки. Строение, топография: Лежит на висцеральной поверхности правой доли печени в ямке желчного пузыря. Имеет дно (fundus vesicae biliaris), тело (corpus vesicae biliaris) и шейку (collum vesicae biliaris), которая переходит в пузырный проток. Пути выведения желчи: Общий печеночный проток + пузырный проток = общий желчный проток (ductus choledochus), который сливается с протоком поджелудочной железы и открывается на большом сосочке двенадцатиперстной кишки. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается желчнопузырной артерией (a. cystica) от правой ветви собственной печеночной артерии. Иннервация — от печеночного сплетения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Желчный пузырь, пути выведения желчи. Строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15
145.	Кровоснабжение головного мозга осуществляется двумя парами артерий: внутренними сонными и позвоночными. Внутренняя сонная артерия (a. carotis interna) отдает глазную артерию, переднюю и среднюю мозговые артерии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Артерии головного мозга. Артериальный круг мозга.	ПК 1.5	15

	Позвоночная артерия (a. vertebralis), сливаясь с противоположной, образует базилярную артерию (a. basilaris), которая дает начало задним мозговым артериям. Артериальный круг мозга (Виллизиев круг, circulus arteriosus cerebri): Анастомоз на основании мозга между ветвями внутренних сонных и базилярной артерий. Включает: передние мозговые артерии (соединены передней соединительной), внутренние сонные артерии соединяются со средними мозговыми, а те — с задними мозговыми задними соединительными артериями.			
146.	Мышцы таза начинаются на костях таза и поясничного отдела позвоночника, а прикрепляются к бедренной кости или переходят в фасции бедра. Классификация: Внутренняя группа: Подвздошно-поясничная мышца (m. iliopsoas, сгибает бедро), грушевидная (m. piriformis, наружная ротация), внутренняя запирательная мышца (m. obturatorius internus, наружная ротация). Наружная группа: Большая, средняя и малая ягодичные мышцы; напрягатель широкой фасции бедра; наружная запирательная мышца; квадратная мышца бедра; верхняя и нижняя близнецовые мышцы. Фасции: Покрыты ягодичной фасцией (fascia glutea) сверху и тазовой фасцией снизу.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мышцы таза. Классификация, фасции, топография. Артерии, вены и нервы мышц таза.	ПК 1.5	15

	Сосудисто-нервное обеспечение: Иннервируются ветвями крестцового сплетения (верхний ягодичный нерв для средней/малой ягодичных мышц, нижний ягодичный для большой ягодичной). Кровоснабжение — ветви внутренней подвздошной артерии (верхняя/нижняя ягодичные).			
147.	Экзокринные железы полости рта. Классификация: Большие: Околоушная (glandula parotidea, серозная), подчелюстная (glandula submandibularis, смешанная), подъязычная (glandula sublingualis, смешанная). Малые: Расположены в подслизистой основе по всей полости рта. Околоушная железа: Сложная альвеолярная железа чисто серозного типа. Развитие: Является производным эпителия ротовой бухты (эктодерма). Артерии: Ветви наружной сонной артерии (поверхностная височная). Вены: Впадают в занижнечелюстную вену. Нервы: Парасимпатическая иннервация от языкоглоточного нерва (через ушной узел), симпатическая — от наружного сонного сплетения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Слюнные железы, их развитие и классификация. Околоушная железа, ее артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15
148.	Подмышечная артерия (A. axillaris) Продолжение подключичной артерии от наружного края I ребра до нижнего края большой грудной мышцы (становится плечевой артерией). Топографически делится на три отдела: От ключицы до малой грудной мышцы: Верхняя грудная артерия (a. thoracica	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Подмышечная артерия, ее топография, ветви и внутрисистемные и межсистемные анастомозы.	ПК 1.5	15

	superior) и грудоакромиальная артерия (a. thoracoacromialis, дает 4 ветви). Позади малой грудной мышцы: Латеральная грудная артерия (a. thoracica lateralis) и подлопаточная артерия (a. subscapularis, делится на грудоспинную и огибающую лопаточную). Ниже малой грудной мышцы: Передняя и задняя огибающие плечевую кость артерии (aa. circumflexae humeri anterior et posterior) — образуют артериальную сеть плечевого сустава. Аневризма подмышечной артерии может сдавливать плечевое сплетение ("синдром выхода из грудной клетки").			
149.	Парасимпатическая нервная система (Pars parasympathica) Часть вегетативной (автономной) нервной системы, отвечающая за процессы восстановления и накопления ресурсов организма ("отдых и пищеварение"). Отделы: Головной (краниальный) отдел: Центры расположены в ядрах ствола головного мозга. Крестцовый (сакральный) отдел: Центры расположены в промежуточной зоне серого вещества спинного мозга на уровне сегментов S2-S4. Ядра, узлы, нервы: Головной отдел: Ядра: Добавочное ядро глазодвигательного нерва (nucleus accessorius n. oculomotorii), верхнее	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Парасимпатическая нервная система, ее отделы. Ядра, узлы, нервы, содержащие парасимпатические волокна.	ПК 1.5	15

	слюноотделительное ядро (nucleus salivatorius superior), нижнее слюноотделительное ядро (nucleus salivatorius inferior), дорсальное ядро блуждающего нерва (nucleus dorsalis n. vagi). Нервы и их функции: III пара (глазодвигательный нерв, n. oculomotorius): Иннервирует мышцу, суживающую зрачок, и ресничную мышцу. VII пара (лицевой нерв, n. facialis): Иннервирует слезную, подъязычную и поднижнечелюстную слюнные железы. IX пара (языкоглоточный нерв, n. glossopharyngeus): Иннервирует околоушную слюнную железу. X пара (блуждающий нерв, n. vagus): Иннервирует органы шеи, грудной и брюшной полостей до левого изгиба ободочной кишки. Узлы: Парасимпатические преганглионарные волокна от этих ядер идут к терминальным (интрамуральным) узлам, расположенным в стенках или вблизи иннервируемых органов. Крестцовый отдел: Ядра: Промежуточно-латеральные ядра крестцовых сегментов спинного мозга. Нервы: Тазовые внутренностные нервы (nn. splanchnici pelvini), которые идут к нижним подчревным сплетениям и далее к органам малого таза (мочевой пузырь, прямая кишка, половые органы).			

150.	Мышцы стопы (Musculi pedis) Классификация: Мышцы тыла стопы: Короткий разгибатель пальцев (m. extensor digitorum brevis) и короткий разгибатель большого пальца (m. extensor hallucis brevis). Мышцы подошвы: Делятся на три группы (медиальную, латеральную и среднюю), которые действуют на пальцы стопы. Фасции стопы: Тыльная фасция (fascia dorsalis pedis): Тонкая, является продолжением фасции голени. Подошвенная фасция (fascia plantaris): Толстая, прочная пластина. В средней части утолщена, образуя подошвенный апоневроз. Топография и костно-фиброзные каналы: На подошве стопы мышцы образуют три фасциальных ложа (медиальное, среднее, латеральное), разделенных межмышечными перегородками. Под удерживателями сухожилий сгибателей (медиальной лодыжкой и связками) образуются каналы: Пяточный канал (canalis calcaneus) — содержит медиальный и латеральный сосудисто-нервные пучки. Плюсневый канал (canalis metatarsi) — содержит общие пальцевые сосуды и нервы. Синовиальные влагалища: Охватывают сухожилия длинного сгибателя пальцев и длинного сгибателя большого пальца на их	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мышцы стопы, классификация. Фасции стопы. Топография стопы. Костно-фиброзные каналы и синовиальные влагалища. Нервы мышц и кожи стопы.	ПК 1.5	15

	пути к фалангам. Нервы: Иннервация осуществляется ветвями большеберцового нерва (медиальный и латеральный подошвенные нервы) и глубокого малоберцового нерва (на тыле стопы).			
151.	Плевра (Pleura) Серозная оболочка, покрывающая легкие и стенки грудной полости. Морфофункциональные особенности: Состоит из двух листков и образует герметичную щелевидную полость (cavitas pleuralis) с небольшим количеством серозной жидкости, что обеспечивает скольжение легких при дыхании. Листки: Висцеральная плевра (pleura visceralis): Покрывает легкое со всех сторон, заходит в его щели. Париетальная плевра (pleura parietalis): Выстилает изнутри стенки грудной полости. Части пристеночной плевры: Реберная часть (pars costalis) Диафрагмальная часть (pars diaphragmatica) Средостенная часть (pars mediastinalis)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Плевра, ее морфофункциональные особенности строения. Листки, части пристеночной плевры.	ПК 1.5	15
152.	Лимфатическое русло: Поверхностные лимфатические сосуды сопровождают подкожные вены и впадают в поверхностные (локтевые и подмышечные) лимфоузлы. Глубокие лимфатические сосуды сопровождают глубокие вены и кости,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лимфатическое русло и вены верхней конечности.	ПК 1.5	15

	впадая в глубокие лимфоузлы. Основные группы лимфоузлов: локтевые, подмышечные (nodi lymphatici axillares). Выносящие сосуды подмышечных узлов образуют подключичный ствол. Вены: Поверхностные: Латеральная подкожная вена руки (v. cephalica) и медиальная подкожная вена руки (v. basilica). Глубокие: Сопровождают одноименные артерии (плечевые, лучевые, локтевые). Все вены верхней конечности впадают в подмышечную вену (v. axillaris), которая продолжается в подключичную вену (v. subclavia).			
153.	Третья ветвь тройничного нерва — это нижнечелюстной нерв (nervus mandibularis, V3). Единственная смешанная ветвь тройничного нерва, содержащая как чувствительные, так и двигательные волокна. Выходит из полости черепа через овальное отверстие (foramen ovale) в подвисочную ямку. Двигательные ветви иннервируют жевательные мышцы (жевательную, височную, медиальную и латеральную крыловидные), а также мышцу, напрягающую барабанную перепонку, и мышцу, напрягающую нёбную занавеску. Чувствительные ветви иннервируют кожу нижней части лица, височной области, наружное ухо, а также зубы нижней	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Третья ветвь тройничного нерва.	ПК 1.5	15

	челюсти и десны.			
154.	Голеностопный сустав (Articulatio talocruralis) образован блоком таранной кости и суставной поверхностью большеберцовой кости (медиальной лодыжкой) и латеральной лодыжкой малоберцовой кости. Мышцы, действующие на него: Вокруг фронтальной оси (сгибание-разгибание/тыльное/подошвенное сгибание): Сгибатели: Трехглавая мышца голени, подошвенная мышца, задняя большеберцовая, длинный сгибатель пальцев, длинный сгибатель большого пальца. Разгибатели: Передняя большеберцовая мышца, длинный разгибатель пальцев, длинный разгибатель большого пальца. Вокруг вертикальной оси (супинация-пронация): Эти движения происходят одновременно в голеностопном и подтаранном суставах. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями передней и задней большеберцовых артерий. Иннервация — ветви большеберцового и глубокого малоберцового нервов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Голеностопный сустав. Мышцы, действующие на него. Их артерии, вены, нервы.	ПК 1.5	15
155.	Толстая кишка (Intestinum crassum) Конечный отдел пищеварительного тракта. Развитие: Развивается из задней (каудальной) кишки эмбриона. Строение: Состоит из слепой кишки с червеобразным отростком, восходящей	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Толстая кишка, ее развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	ободочной, поперечной ободочной, нисходящей ободочной, сигмовидной ободочной и прямой кишки. Характерны гаустры (вздутия), сальниковые отростки и три продольные мышечные ленты (taeniae coli). Топография: Расположена преимущественно в брюшной полости и частично в полости малого таза. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями верхней и нижней брыжеечных артерий. Венозный отток — в одноименные вены системы воротной вены. Иннервация — ветви блуждающего нерва (для слепой, восходящей и поперечной кишки) и внутренностные тазовые нервы (для нисходящей и сигмовидной кишки).			
156.	Внутренняя яремная вена (Vena jugularis interna) Основной венозный сосуд, собирающий кровь от головы и шеи. Образуется при слиянии сигмовидного синуса твердой мозговой оболочки с занижнечелюстной веной у яремного отверстия. На шее проходит в составе сосудисто-нервного пучка вместе с общей сонной артерией и блуждающим нервом. Внечерепные притоки: Лицевая вена (v. facialis) Занижнечелюстная вена (v. retromandibularis) Язычная вена (v. lingualis)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Внутренняя яремная вена, ее внечерепные притоки.	ПК 1.5	15

	Верхняя щитовидная вена (v. thyroidea superior) Средняя щитовидная вена (v. thyroidea media)			
157.	Костно-фиброзные каналы предплечья и ладони - это каналы, образованные костями, связками и фасциями, которые удерживают сухожилия мышц в правильном положении. На предплечье: Удерживатель мышц-сгибателей (retinaculum musculorum flexorum) перекидывается над запястьем, образуя запястный канал (canalis carpi). В нем проходят 9 сухожилий поверхностного и глубокого сгибателей пальцев и срединный нерв. На ладони: Удерживатель сухожилий (retinaculum musculorum flexorum) вместе с ладонной фасцией и ладонными апоневрозом образует отдельные костно-фиброзные каналы для каждого сухожилия поверхностного сгибателя пальцев. Синовиальные влагалища: Каждое сухожилие окружено синовиальным влагалищем для уменьшения трения. Оно имеет два листка: висцеральный (прилежит к сухожилию) и париетальный (выстилает стенки канала). Они образуют брыжейку сухожилия (mesotendineum) с сосудами.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Костно-фиброзные каналы предплечья и ладони, их топография и содержимое. Синовиальные влагалища, их строение.	ПК 1.5	15
158.	Полость малого таза (Cavitas pelvis minoris) - пространство, ограниченное костями тазового кольца. Стенки:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Полость малого таза, стенки, содержимое. Анатомо-топографические образования.	ПК 1.5	15

	Передняя: Задняя поверхность лобкового симфиза и лобковых костей. Задняя: Передняя поверхность крестца и копчика. Латеральные: Внутренняя поверхность тазовых костей с запирательными мембранами, седалищными костями. Верхняя (вход): Пограничная линия (linea terminalis) на внутренней поверхности тазовых костей. Нижняя (выход): Нижние ветви лобковых костей, седалищные бугры, копчик. Содержимое: Прямая кишка, мочевой пузырь, внутренние половые органы (простата, семенные пузырьки у мужчин; матка с придатками и влагалище у женщин). Анатомо-топографические образования: Запирательный канал (canalis obturatorius) Седалищно-прямокишечная ямка (fossa ischiorectalis) Мочеполовая диафрагма (diaphragma urogenitale) Тазовая фасция с висцеральной и париетальной пластинками.			
159.	Кости кисти (Ossa manus): Делятся на три отдела. Запястье (Carpus): 8 коротких губчатых костей, расположенных в два ряда (проксимальный: ладьевидная, полулунная, трехгранная, гороховидная; дистальный: кость-трапеция, трапециевидная, головчатая, крючковидная).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости кисти и их соединения. Артерии и вены кисти. Артериальные дуги. Нервы кожи кисти.	ПК 1.5	15

	Пясть (Metacarpus): 5 пястных костей. Кости пальцев (Ossa digitorum manus): Фаланги пальцев. Большой палец имеет две фаланги, остальные — по три. Соединения: Множественные суставы, обеспечивающие высокую подвижность: суставы между костями запястья, запястно-пястные, пястно-фаланговые и межфаланговые суставы. Артерии и вены: Кровоснабжение кисти осуществляется из двух источников — лучевой и локтевой артерий. На ладони они образуют артериальные дуги: Глубокую ладонную дугу (arcus palmaris profundus): Преимущественно из лучевой артерии. Расположена на основаниях пястных костей под сухожилиями сгибателей. Отдает ладонные пястные артерии. Поверхностную ладонную дугу (arcus palmaris superficialis): Преимущественно из локтевой артерии. Расположена под ладонным апоневрозом. Отдает общие ладонные пальцевые артерии. На тыле кисти формируется тыльная сеть запястья (rete carpi dorsale), от которой отходят тыльные пястные артерии. Нервы кожи кисти: Кожа ладони иннервируется срединным нервом (I, II, III, лучевая сторона IV пальцев) и локтевым нервом (локтевая сторона IV и V пальцев). Кожа тыла кисти иннервируется лучевым			

	нервом (тыл I, II пальцев и лучевая сторона III) и локтевым нервом (медиальная сторона V и локтевая сторона IV). Кожа в области средних фаланг иннервируется ладонными пальцевыми нервами.			
160.	Промежуточный мозг (Diencephalon) Развитие: Развивается из заднего отдела переднего мозгового пузыря (прозэнцефалона). Классификация и отделы: Расположен под мозолистым телом и сводом, по бокам от III желудочка. Состоит из четырех основных частей: Таламический мозг (thalamencephalon): Включает таламус (зрительный бугор), эпиталамус (включая шишковидное тело) и метаталамус (медиальное и латеральное коленчатые тела). Гипоталамус (hypothalamus): Находится под таламусом. Полость: Полостью промежуточного мозга является III желудочек (ventriculus tertius) — узкая щель между медиальными поверхностями таламусов. Стенки полости: Латеральные стенки: Медиальные поверхности таламусов. Нижняя стенка: Гипоталамус (серый бугор, сосцевидные тела). Передняя стенка: Терминальная (концевая) пластинка (lamina terminalis) и передняя спайка. Задняя стенка: Задняя спайка (commissura	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Промежуточный мозг, его развитие, классификация, отделы и полость. Стенки полости.	ПК 1.5	15

	posterior) над входом в водопровод мозга. Верхняя стенка: Сосудистое сплетение III желудочка (tela choroidea ventriculi tertii) и часть свода мозга.			
161.	Классификация: Располагаются исключительно на ладони. Делятся на три группы: Мышцы возвышения большого пальца (thenar): Короткая мышца, отводящая большой палец; короткий сгибатель; мышца, противопоставляющая большой палец; приводящая большой палец. Мышцы возвышения мизинца (hypothenar): Короткая ладонная мышца; мышца, отводящая мизинец; короткий сгибатель мизинца; мышца, противопоставляющая мизинец. Средняя группа: Червеобразные мышцы (4), межкостные мышцы (ладонные и тыльные, всего 4). Нервы мышц и кожи кисти: Мышцы возвышения большого пальца и червеобразные мышцы 1-2: Срединный нерв. Мышцы возвышения мизинца, межкостные и червеобразные мышцы 3-4: Локтевой нерв.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мышцы кисти. Классификация. Нервы мышц и кожи кисти.	ПК 1.5	15
162.	Железы внутренней секреции (Эндокринные железы) - органы, не имеющие выводных протоков и выделяющие гормоны непосредственно в кровь или лимфу. Щитовидная железа (Glandula thyroidea): Строение: Состоит из двух долей и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Железы внутренней секреции, их классификация. Щитовидная, околощитовидная и вилочковая железы, их строение и топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	перешейка. Структурная единица — фолликул. Топография: Расположена на передней поверхности шеи, ниже гортани. Сосуды: Кровоснабжается верхними и нижними щитовидными артериями. Венозный отток — в щитовидные вены. Нервы: Иннервация от шейных узлов симпатического ствола и ветвей блуждающего нерва. Околощитовидные железы (Glandulae parathyroideae): Обычно 4 железы (две верхние, две нижние) на задней поверхности щитовидной железы. Регулируют обмен кальция и фосфора. Получают кровь от ветвей щитовидных артерий. Вилочковая железа (Thymus): Хорошо развита у детей, после полового созревания подвергается инволюции. Расположена в верхнем средостении за грудиной. Является центральным органом иммунной системы (созревание Т-лимфоцитов).			
163.	Тазобедренный сустав (Articulatio coxae) Шаровидный, многоосный сустав, образованный вертлужной впадиной тазовой кости и головкой бедренной кости. Мышцы, действующие на него: Вокруг фронтальной оси (сгибание-разгибание): Сгибатели (подвздошно-поясничная, прямая мышца бедра) и разгибатели (большая ягодичная,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Тазобедренный сустав. Мышцы, действующие на него, их артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

	двуглавая мышца бедра). Вокруг сагиттальной оси (приведение-отведение): Приводящие мышцы бедра и средняя/малая ягодичные мышцы. Вокруг вертикальной оси (супинация-пронация): Запирательные мышцы и др. Сосудисто-нервное обеспечение: Кровоснабжается медиальной и латеральной окружающими бедренную кость артериями из глубокой артерии бедра. Иннервация осуществляется ветвями поясничного и крестцового сплетений (бедренный, запирательный, верхний и нижний ягодичные нервы).			
164.	Селезенка (Lien) - самый крупный лимфоидный орган, расположенный в брюшной полости. Развитие: Развивается из мезенхимы в дорсальной брыжейке желудка. Строение: Покрыта брюшиной со всех сторон (интраперитонеально). Имеет диафрагмальную и висцеральную поверхности. На висцеральной поверхности находятся ворота селезенки с входящими сосудами и нервами. Топография: Расположена в левом подреберье, на уровне IX-XI ребер. Сосуды: Кровоснабжается селезеночной артерией из чревного ствола. Венозный отток — в селезеночную вену, которая является одним из корней воротной вены.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Селезенка. Развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы селезенки.	ПК 1.5	15
165.	Кости голени: Большеберцовая кость (tibia) — медиально, несет основную нагрузку; малоберцовая кость (fibula) —	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости голени и их соединения. Мышцы, фасции и топография голени. Артерии, вены, нервы мышц и кожи голени.	ПК 1.5	15

	латерально. Соединения: Проксимальный и дистальный межберцовые суставы и межкостная перепонка голени. Мышцы: Делятся на три группы: переднюю (разгибатели), заднюю (сгибатели) и латеральную (малоберцовые мышцы). Сосудисто-нервное обеспечение: Основной сосуд — передняя большеберцовая артерия (проходит через межкостную перепонку на переднюю поверхность). Иннервация мышц голени осуществляется ветвями общего малоберцового и большеберцового нервов.			
166.	Кости стопы аналогичны костям кисти по принципу строения: предплюсна (7 костей), плюсна (5 костей), фаланги пальцев. Своды стопы (fornices pedis): Выпуклые кверху изгибы стопы, образованные костями и укрепленные связками и мышцами. Различают пять продольных сводов (по числу плюсневых костей) и один поперечный свод (дугообразный изгиб у оснований плюсневых костей). Своды выполняют рессорную функцию. Артерии и вены: Кровоснабжение стопы осуществляется из тыльной артерии стопы (продолжение передней большеберцовой) и подошвенных артерий (медиальной и латеральной), которые образуют артериальные дуги на стопе аналогично кисти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кости стопы и их соединения. Своды стопы. Артерии и вены стопы.	ПК 1.5	15

167.	Мочеточник (Ureter): Парный трубчатый орган, соединяющий почечную лоханку с мочевым пузырем. Стенка состоит из слизистой, мышечной и адвентициальной оболочек. Проходит по задней стенке живота в малый таз. Мочевой пузырь (Vesica urinaria): Полый мышечный орган для накопления мочи. Имеет дно (включает треугольник Льето), тело и верхушку. У мужчин сзади срастается с предстательной железой. Сосуды: Кровоснабжаются верхними, нижними пузырными артериями (у мужчин также предстательной артерией). Венозный отток — в пузырное венозное сплетение. Иннервация — от нижнего подчревного сплетения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мочеточники и мочевой пузырь, их строение и топография. Артерии, вены и нервы. Варианты и пороки развития.	ПК 1.5	15
168.	Голеностопный сустав (Articulatio talocruralis) образован блоком таранной кости и суставной поверхностью большеберцовой кости (медиальной лодыжкой) и латеральной лодыжкой малоберцовой кости. Мышцы, действующие на него: Вокруг фронтальной оси (сгибание-разгибание/тыльное/подошвенное сгибание): Сгибатели: Трехглавая мышца голени, подошвенная мышца, задняя большеберцовая, длинный сгибатель пальцев, длинный сгибатель большого пальца. Разгибатели: Передняя большеберцовая мышца, длинный разгибатель пальцев,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Голеностопный сустав. Мышцы, действующие на него. Их артерии, вены, нервы.	ПК 1.5	15

	длинный разгибатель большого пальца. Вокруг вертикальной оси (супинация-пронация): Эти движения происходят одновременно в голеностопном и подтаранном суставах. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями передней и задней большеберцовых артерий. Иннервация — ветви большеберцового и глубокого малоберцового нервов.			
169.	Толстая кишка (Intestinum crassum) Конечный отдел пищеварительного тракта. Развитие: Развивается из задней (каудальной) кишки эмбриона. Строение: Состоит из слепой кишки с червеобразным отростком, восходящей ободочной, поперечной ободочной, нисходящей ободочной, сигмовидной ободочной и прямой кишки. Характерны гаустры (вздутия), сальниковые отростки и три продольные мышечные ленты (taeniae coli). Топография: Расположена преимущественно в брюшной полости и частично в полости малого таза. Артерии, вены и нервы: Кровоснабжается ветвями верхней и нижней брыжеечных артерий. Венозный отток — в одноименные вены системы воротной вены. Иннервация — ветви блуждающего нерва (для слепой, восходящей и поперечной кишки) и внутренностные тазовые нервы (для нисходящей и сигмовидной кишки).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Толстая кишка, ее развитие, строение, топография. Артерии, вены и нервы.	ПК 1.5	15

170.	Канатики спинного мозга Белое вещество спинного мозга на поперечном срезе разделено передней срединной щелью и задней срединной бороздой на три канатика: Задний канатик (Funiculus posterior): Содержит восходящие пути: тонкий пучок (пучок Голля) и клиновидный пучок (пучок Бурдаха), проводящие проприоцептивную чувствительность от нижней и верхней частей тела соответственно. Боковой канатик (Funiculus lateralis): Содержит как восходящие пути (спинно-мозжечковые), так и нисходящие пути: боковой корково-спинномозговой (пирамидный) путь, красноядерно-спинномозговой путь. Передний канатик (Funiculus anterior): Содержит преимущественно нисходящие пути: передний корково-спинномозговой путь, покрышечно-спинномозговой путь, а также передний спинно-мозжечковый путь.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Канатики спинного мозга. Восходящие и нисходящие проводники спинного мозга.	ПК 1.5	15

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.03 «Патологическая анатомия и патологическая физиология»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Патологическая анатомия и патологическая физиология	4	Экзамен	4	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ПК 1.1 Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);

ПК 1.2 Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий;

ПК 1.3 Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Патологическая анатомия — это раздел патологии, изучающий структурные (морфологические) изменения в клетках, тканях и органах при болезнях. Она является мостом между фундаментальной медициной и клинической практикой. Задачи: установление этиологии (причины), патогенеза	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Патологическая анатомия: содержание, задачи, объекты и методы исследования. Понятие об аутопсии и биопсии. Современные методы морфологического исследования.	ПК 1.1	15

	(механизма развития), морфогенеза (этапов формирования изменений), исходов болезней и механизмов танатогенеза (механизмов смерти). Оценка эффективности лечения на основе прижизненных биопсий. Объекты: трупы людей, органы и ткани, удаленные хирургически, а также биоптаты (фрагменты тканей), полученные у живых лиц. Методы: макроскопические (визуальный осмотр органов во время вскрытия или операции) и микроскопические (световая микроскопия окрашенных срезов). Аутопсия (посмертная диагностика) — секционное исследование трупа для установления причины смерти, выявления основного заболевания, его осложнений и сопутствующей патологии. Биопсия (прижизненная диагностика) — взятие фрагмента ткани с диагностической целью. Бывает инцизионной (иссечение части очага), эксцизионной (удаление всего очага, например, полипа), пункционной. Современные методы: иммуногистохимия (ИГХ) для идентификации белков-маркеров опухолей; электронная микроскопия для изучения ультраструктур клеток; молекулярно-генетические методы (FISH, PCR) для поиска мутаций; цифровая патология (сканирование стекол); мечение ДНК-флуорофорами (FISH in situ) для оценки хромосомных аномалий.			
2.	Это глубокие нарушения обмена белков соединительной ткани (стромы) и стенок сосудов. Мукоидное набухание: Причины: инфекционно-аллергические процессы (ревматизм, ангины), гипоксия, физическое	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Стромально-сосудистые белковые дистрофии. Мукоидное и фибриноидное набухание: причины, патогенез, морфологическая	ПК 1.1	15

	перенапряжение. Патогенез: поверхностная дезорганизация соединительной ткани. Происходит накопление гликозаминогликанов (ГАГ), которые притягивают воду, и повышение сосудистой проницаемости. Фибриллы коллагена набухают, но сохраняют поперечную исчерченность. Морфология: ткань выглядит полупрозрачной, студневидной. При окраске толуидиновым синим дает метахромазию (сиреневый цвет из-за ГАГ). Исход: обратим либо переходит в фибриноидное набухание. Функциональное значение: умеренное снижение прочности стенки сосуда или клапана сердца. Фибриноидное набухание: Причины: тяжелые иммунопатологические реакции (аутоиммунные болезни, ревматизм), артериальная гипертензия, гипоксический некроз. Патогенез: глубокая деструкция соединительной ткани. Происходит распад коллагеновых волокон, их соединение с плазменными белками (включая фибриноген, проникающий из крови) и образование фибриноида — сложного белково-полисахаридного комплекса. Морфология: гомогенные, эозинофильные (ярко-розовые), бесклеточные участки, утратившие структуру. Исход: всегда необратим, завершается фибриноидным некрозом, гиалинозом или склерозом. Функциональное значение: резкое нарушение функции органа (например, разрыв стенки сосуда при злокачественной гипертонии, формирование пороков клапанов при ревматизме).	характеристика, исходы, функциональное значение.		
3.	Гиалиноз:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый**	ПК 1.1	15

	Суть: отложение плотных полупрозрачных белковых масс (гиалина), напоминающих хрящ. Виды: гиалиноз сосудов (при атеросклерозе, гипертонии — «стекловидные артерии») и гиалиноз собственно соединительной ткани (рубцы, спайки). Морфология: сосуды превращаются в утолщенные хрупкие трубочки с узким просветом; ткани становятся плотными, бледными. Исход: необратим. Функциональное значение: ишемия органов за счет сужения просвета сосудов, функциональная недостаточность клапанов сердца. Амилоидоз: Суть: стромально-сосудистый диспротеиноз с образованием сложного гликопротеида — амилоида (фибриллярный белок + Р-белок + полисахариды). Классификация: первичный (идиопатический), вторичный (как осложнение хронических гнойных процессов, туберкулеза, ревматоидного артрита), наследственный, старческий, локальный. Морфология: органы увеличены, плотные, ломкие («сальная почка», «сальное сердце»). Амилоид выявляется конго красным (дает яблочно-зеленое свечение в поляризованном свете). Исход: неблагоприятный, ведет к атрофии паренхимы и функциональной недостаточности органа. Амилоидоз десен и языка: характерен для миеломной болезни и некоторых форм вторичного амилоидоза. Десны увеличиваются, становятся плотными, синюшными, не кровоточат. Язык увеличивается (макроглоссия), на нем отпечатываются зубы.	**ответ на вопрос.** Стромально-сосудистые белковые дистрофии. Гиалиноз и амилоидоз: причины, патогенез, классификация, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Амилоидоз десен, языка.		
4.	Паренхиматозные (клеточные): Пример: жировая дистрофия миокарда («тигровое сердце» — желтые полосы под эндокардом из-за	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Паренхиматозные и стромально-сосудистые	ПК 1.1	15

	липидов вдоль венул) и печени (мелкокапельная или крупнокапельная жировая инфильтрация гепатоцитов). Причины: гипоксия (анемия, ИБС), интоксикации (алкоголь, фосфор), сахарный диабет. Исход: обратима при устранении причины, либо прогрессирует до некроза. Стромально-сосудистые: Суть: ожирение (тучность) — избыточное отложение жира в жировых депо и брыжейках, а также жировая инфильтрация стромы органов (поджелудочной железы). Функциональное значение: механическое сдавление органов, гормональная активность висцерального жира (резистин, лептин), развитие инсулинорезистентности. Доброкачественный билатеральный липоматоз шеи (болезнь Маделунга): системное заболевание с преимущественным отложением жира в виде массивного воротника («бычья шея») вокруг шеи, затылка и плечевого пояса. Чаще встречается у мужчин среднего возраста, злоупотребляющих алкоголем. Сдавливает трахею и сосуды шеи.	жировые дистрофии. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Доброкачественный билатеральный липоматоз шеи.		
5.	Слизистая (миксоидная) дистрофия: связана с нарушением обмена гликопротеидов. Эпителий желез начинает продуцировать густую слизь вместо секрета (например, при хроническом бронхите — гибель ресничек мерцательного эпителия). Нарушения обмена гликогена: Сахарный диабет: абсолютный или относительный дефицит инсулина. В норме инсулин активирует фермент глюкозо-6-фосфатазу в печени, позволяя гликогену расщепляться. При диабете фермента мало, и избыток глюкозы превращается в гликоген, который накапливается в цитоплазме клеток (арниевские клетки — светлые гепатоциты с гликогеном в перипортальных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Паренхиматозные и стромально-сосудистые углеводные дистрофии; дистрофии, связанные с обменом гликопротеидов: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Морфогенез нарушений обмена гликогена при сахарном диабете. Макроглоссия при болезни Помпе.	ПК 1.1	15

	зонах), почечного эпителия, кардиомиоцитов. Морфогенез включает истощение бета-клеток, гипергликемию, неферментативное гликирование белков базальных мембран. Болезнь Помпе (гликогеноз II типа): генетический дефицит кислой альфа-глюкозидазы (лизосомального фермента). Гликоген не расщепляется в лизосомах и накапливается там. Поражаются печень, сердечная мышца и ЦНС. Макроглоссия при болезни Помпе: язык становится огромным, вываливается изо рта, на боковых поверхностях видны вдавления от зубов. Это происходит из-за тотального накопления гликогена в мышечных волокнах языка.			
6.	Образуются из гемоглобина при его распаде. Билирубин: пигмент желчи. Желтуха (надпеченочная — гемолитическая, печеночная — паренхиматозная, подпеченочная — обтурационная). Окрашивает кожу, склеры, внутренние органы в желтый цвет. Гемосидерин: полимер ферритина (железо). Образуется внутриклеточно в макрофагах при избытке железа (местный — в зоне кровоизлияний, общий — гемохроматоз при циррозе печени). Реакция Перлса окрашивает его в синий цвет. Гематины: образуются в кислой среде (гемомеланин при малярии — черно-бурые зерна в селезенке; солянокислый гематин в эрозиях желудка). Порфирины: промежуточные продукты синтеза гема. Порфирии вызывают фотосенсибилизацию кожи, неврологические расстройства.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.	ПК 1.1	15
7.	Производные аминокислоты тирозина. Меланин: пигмент буровато-черного цвета. Синтезируется меланоцитами. Гиперпигментация (меланоз, аддисонова болезнь — бронзовая кожа из-за	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нарушение обмена протеиногенных пигментов: причины, патогенез,	ПК 1.1	15

	стимуляции АКТГ), гипопигментация (витилиго, альбинизм). Адренохром: образуется при окислении адреналина в мозговом веществе надпочечников, имеет темно-коричневый цвет.	морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.		
8.	Являются продуктами перекисного окисления липидов клеточных мембран. Липофусцин: «пигмент старения» или «изнашивания». Гранулы золотисто-желтого или коричневого цвета. Накапливается в кардиомиоцитах, нейронах, гепатоцитах при старении, кахексии, тяжелых авитаминозах (Е, А). Органы приобретают бурый оттенок (бурая атрофия). Цероид: сходен с липофусцином, но образуется фагоцитами при резорбции липидов (в стенках крупных сосудов при атеросклерозе).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нарушение обмена липидогенных пигментов: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.	ПК 1.1	15
9.	Нуклеопротеиды состоят из белка и нуклеиновых кислот (ДНК, РНК). Конечный продукт распада пуринов — мочевая кислота и ее соли (ураты). Подагра: выпадение кристаллов мочевой кислоты в суставах (чаще I плюснефалангового), вызывая острый артрит, и в мягких тканях в виде желтоватых узлов (тофусы). Почки страдают от отложения уратов и образования камней (уратный нефролитиаз).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нарушение обмена нуклеопротеидов: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.	ПК 1.1	15
10.	Выпадение солей кальция (фосфатов и карбонатов) в тканях. Виды: Дистрофическое обызвествление: местный процесс в мертвом или некротизированном субстрате при нормальном уровне кальция в крови (обызвествленные туберкулезные очаги, инфаркты, погибший плод при внематочной беременности, атеросклеротические бляшки). Метастатическое обызвествление: системный процесс	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нарушение обмена кальция - кальцинозы: виды, причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Рахит. Влияние нарушения обмена кальция и фосфора на формирование челюстных костей.	ПК 1.1	15

	из-за гиперкальциемии (гиперпаратиреоз, разрушение костей при метастазах рака). Отложения в слизистой желудка, легких, почек, миокарде. Опухолевое обызвествление (петрификация): образование костной ткани внутри опухолей. Рахит: детская болезнь вследствие дефицита витамина D. Нарушается всасывание кальция в кишечнике, падает уровень кальция в крови. Компенсаторно повышается паратгормон, который вымывает кальций из костей. Проявляется размягчением костей (остеомаляция) и нарушением их роста. Влияние на челюстные кости: дефицит кальция и фосфора приводит к задержке прорезывания зубов, несовершенному дентиногенезу (дентиногенез несовершенный), повышенной стираемости эмали, генерализованному пародонтиту и остеопорозу альвеолярного отростка, что ведет к ранней потере зубов. У детей нарушается формирование лицевого скелета.			
11.	Камни (конкременты) — это плотные образования, возникающие в полостях органов и выводных протоках. Причины: нарушение секреции и состава секрета (литогенность), застой секрета, воспаление стенок протока или органа (эпителий слущивается и становится ядром кристаллизации), изменение pH среды. Механизм: сложный физико-химический процесс, включающий образование белковой матрицы (матрицы из гликопротеидов мукополисахаридов), на которую наслаиваются неорганические соли. Виды камней: по локализации (желчные, мочевые, слюнные, кишечные); по цвету (белые, желтые, пигментные); по консистенции (мягкие крошащиеся,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Камнеобразование: причины и механизмы. Виды камней. Камни протоков слюнных желез. Осложнения камнеобразования.	ПК 1.1	15

	твердые фасетчатые). Камни протоков слюнных желез (сиалолитиаз): чаще всего образуются в поднижнечелюстной железе (проток Вартина). Состоят преимущественно из фосфата кальция. Причинами являются сгущение слюны, сдавление протока кистой или опухолью, хронический сиалоаденит. Приводят к ретенции слюны, дилатации протока и атрофии паренхимы железы. Осложнения: полная обтурация просвета с развитием механической желтухи или гидронефроза; пролежень стенки органа с перфорацией и перитонитом; воспаление (холангит, пиелонефрит); вторичный фиброз стромы.			
12.	Некроз — гибель клеток и тканей в живом организме под действием повреждающих факторов. Причины: экзогенные (травма, ожог, отморожение, токсины, ишемия) и эндогенные (расстройства нервной трофики). Морфология: денатурация белков и гидролиз ДНК. Макроскопически — тусклый, сухой вид, изменение цвета (беловатый или черный). Микроскопически — исчезновение ядер (кариолизис, кариорексис, кариопикноз), эозинофильная гомогенизация цитоплазмы. Классификация: коагуляционный (сухой — инфаркт миокарда, почки), колликвационный (влажный — инсульт головного мозга), казеозный (при туберкулезе), жировой, гангрена (сухая, влажная, газовая). Клинико-морфологические формы: инфаркт (самый частый вид сосудистого некроза), секвестр (участок мертвой ткани, не подвергшийся аутолизу, например, при остеомиелите).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Некроз: определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика. Классификация. Клиникоморфологические формы. Исходы и функциональное значение.	ПК 1.2	15

	Исходы: инкапсуляция, организация (замещение соединительной тканью), петрификация, формирование кисты (в мозге), гнойное расплавление. Функциональное значение: всегда неблагоприятно, ведет к потере функции участка органа или всего органа.			
13.	Виды смерти: насильственная (убийство, самоубийство, несчастный случай) и ненасильственная (физиологическая от старости, патологическая от болезней). Признаки: ранние (охлаждение тела, трупные пятна, трупное окоченение, высыхание роговиц) и поздние (гниение, мумификация, торфяное дубление, жировоск). Посмертные изменения: Трупное охлаждение: падение температуры до окружающей среды. Трупные гипостазы: стекание крови в нижележащие части тела, сине-фиолетовые пятна, исчезающие при надавливании. Трупное окоченение: уплотнение мышц из-за распада АТФ и накопления молочной кислоты (начинается с жевательных мышц). Аутолиз: самопереваривание органов ферментами (раньше всего в поджелудочной железе). Этика вскрытия: проводится только с юридическим основанием (направление врача, постановление следователя) или согласия родственников (если нет подозрения на насильственную смерть). Требует уважения к телу покойного, восстановления анатомической целостности после исследования. Танатогенез: учение о механизмах умирания, последовательности функциональных и морфологических изменений в процессе перехода от	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Смерть: виды, признаки смерти. Посмертные изменения и их морфологическая характеристика. Этика вскрытия. Понятие о танатогенезе и реанимации.	ПК 1.1	15

	жизни к смерти. Реанимация: комплекс мероприятий по восстановлению витальных функций (сердечной деятельности и дыхания) при клинической смерти.			
14.	Увеличение кровенаполнения органа вследствие усиленного притока артериальной крови. Причины: физиологические (физическая нагрузка, прием пищи — рабочая гиперемия) и патологические (нейропаралитические — паралич вазоконстрикторов, нейротонические — раздражение нервов-вазодилататоров, коллатеральное переполнение при затруднении оттока выше места препятствия). Виды: общее (увеличение сердечного выброса) и местное. Морфология: орган увеличен, напряжен, темно-красного цвета, теплый на ощупь. Микроскопически — расширение артерий и капилляров, полнокровие сосудов микроциркуляторного русла.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Артериальное полнокровие: определение, причины, виды, морфологическая характеристика.	ПК 1.1	15
15.	Увеличение кровенаполнения органа вследствие затрудненного оттока венозной крови. Классификация: общее (при сердечной недостаточности — кардиогенный застой) и местное (при тромбозе или сдавлении отдельной вены). Морфология острой стадии: цианоз, отек, мелкие кровоизлияния. Морфология хронической стадии: орган уплотненный, цианотичный, края закруглены. Развивается цианотическая индурация. Микроскопически — выраженное расширение вен, гипоксия, дистрофия паренхимы, склероз (застойный фиброз). Изменения слизистой полости рта: при правожелудочковой недостаточности развивается застойный катаральный гингивит и стоматит. Десны отечные, синюшные, легко кровоточат. Язык	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Венозное полнокровие: определение, классификация, морфологическая характеристика. Изменения слизистой полости рта при хроническом венозном застое. Морфогенез застойного склероза. Исходы.	ПК 1.1	15

	увеличивается в объеме, на боковых поверхностях остаются отпечатки зубов. Морфогенез застойного склероза: длительная гипоксия стимулирует фибробласты, которые продуцируют коллаген. Строма органа грубеет, орган уменьшается в размерах, но остается плотным (индурация). Исход: атрофия паренхимы, необратимый склероз, функциональная недостаточность («мускатная» печень, бурая индурация легких).			
16.	Малокровие (ишемия): уменьшение кровенаполнения ткани вследствие недостаточного притока артериальной крови. Причины: закупорка артерии тромбом/эмболом, спазм, внешнее сдавление. Виды: острая (инфаркт) и хроническая (атрофия органа, диффузный кардиосклероз). Морфология: орган бледный, уменьшен в размерах, плотной консистенции. Стаз: остановка тока крови в сосудах микроциркуляторного русла. Причины: резкая дилатация венул, сладж-синдром (склеивание эритроцитов), агрегация тромбоцитов. Морфология: сосуды резко расширены, заполнены массой склеившихся эритроцитов. Исход: обратим при устранении причины, либо переходит в дистонию, отек и некроз ткани.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Малокровие: определение, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы. Стаз: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.	ПК 1.1	15
17.	Кровотечение (геморрагия): выход крови из просвета сосуда или сердца во внешнюю среду (наружное) или полости тела (внутреннее — гемоперикард, гемоторакс). Кровоизлияние: скопление крови в тканях. Виды: петехии (точечные), экхимозы (синяки), гематома (полость с жидкой кровью), геморрагическая инфильтрация (пропитывание без четких границ).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кровотечение, кровоизлияние, плазморрагия: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.	ПК 1.1	15

	Плазморрагия: выход плазмы за пределы сосудистой стенки вследствие повышения проницаемости. Плазменные белки пропитывают стенку сосуда, вызывая ее гиалиноз (плазматическое пропитывание). Исходы кровоизлияний: рассасывание (гемосидерофаги), образование «ржавой» капсулы, инкапсуляция, нагноение. Функциональное значение: сдавление жизненно важных центров (мозг), анемия, разрыв органа.			
18.	Прижизненное свертывание крови в просвете сосуда или полости сердца, взаимодействующее со стенкой. Триада Вирхова: 1) повреждение эндотелия; 2) замедление или нарушение тока крови (стаз, турбулентность); 3) гиперкоагуляция. Виды тромбов: белый (состоит из тромбоцитов и фибрина), красный (много эритроцитов), смешанный (слоистый), пристеночный, обтурирующий, шаровидный (в предсердии), марантический (истощение). Морфология: сухая поверхность, гофрированность, спаянность со стенкой в месте прикрепления, отсутствие воспаления стенки вокруг него (в отличие от тромба при флебите). Исходы: асептический аутолиз (растворение), организация (врастание соединительной ткани), канализация (формирование щелей для кровотока), васкуляризация (рост сосудов в тромб), отрыв (тромбоэмболия), гнойное расплавление. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС): массивное микротромбообразование во всем организме с последующим истощением факторов свертывания и развитием тяжелых кровотечений.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Тромбоз: определение, причины, механизм тромбообразования. Тромб: его виды, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.	ПК 1.2	15
19.	Циркуляция в крови нехарактерных для нее частиц	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый**	ПК 1.2	15

	(эмболов) с их последующей закупоркой сосудов. Виды: тромбоэмболия (наиболее частая причина внезапной смерти — ТЭЛА), жировая (при переломах костей), воздушная, газовая (декомпрессионная болезнь), тканевая (метастазирование опухолей, эмболия околоплодными водами), микробная (занос инфекции), эмболия инородными телами (пули, осколки). Морфология: в бассейне закупоренной артерии возникает очаг ишемии или инфаркта (например, геморрагический инфаркт легкого при ТЭЛА из-за двойного кровоснабжения). Функциональное значение: зависит от калибра сосуда (внезапная смерть при закупорке ствола легочной артерии, локальный инфаркт при закупорке ветви почечной артерии).	**ответ на вопрос.** Эмболия: определение, причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.		
20.	Недостаточность лимфооттока: состояние, когда лимфатическая система не справляется с дренажем интерстициальной жидкости. Причины: врожденная аплазия лимфоузлов, сдавление опухолями, воспалительный склероз узлов (после рожи, филяриатоза). Виды: механическая, динамическая (высокое фильтрационное давление), резорбционная (повреждение стенки лимфокапилляров). Морфология: стойкий отек, разрастание фиброзной ткани, утолщение кожи (слоновость — элефантиаз). Отек: избыточное накопление жидкости в межклеточном пространстве. Механизмы: гидростатический (повышение давления), онкотический (низкий белок плазмы — нефроз, цирроз печени), осмотический, мембраногенный (воспаление), лимфатический. Виды: общий (анасарка) и местный (отек Квинке,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Недостаточность лимфообращения: причины, виды, морфологическая характеристика, функциональное значение. Отек: причины, механизм развития, виды, морфологическая характеристика, исходы.	ПК 1.2	15

	гидроторакс, асцит). Морфология: ткань набухшая, студневидная, при разрезе стекает желтоватая жидкость. При надавливании ямка долго не расправляется (при воспалительных отеках ямки нет). Исход: обратим при компенсации основного процесса, либо приводит к атрофии паренхимы и склерозу.			
21.	Воспаление — это комплексная сосудисто-мезенхимальная реакция живой ткани на повреждение, направленная на устранение агента и восстановление структуры. Этиология: биологические (бактерии, вирусы), физические (травма, радиация), химические (кислоты, щелочи) факторы. Патогенез: альтерация (повреждение) -> высвобождение медиаторов (гистамин, серотонин, кинины, цитокины) -> реакция микроциркуляторного русла (вазодилатация, повышение проницаемости) -> экссудация (выход жидкой части крови и клеток) -> эмиграция лейкоцитов (хемотаксис нейтрофилов, моноцитов) -> фагоцитоз -> пролиферация (размножение клеток для репарации). Классификация: По течению: острое (до 4–6 недель) и хроническое. По преобладанию стадий: альтеративное, экссудативное, продуктивное (пролиферативное). По характеру экссудата: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное, гнилостное, геморрагическое, смешанное. Морфология острого воспаления: полнокровие сосудов, отек стромы, инфильтрация нейтрофилами (микроабсцессы). Хронического — лимфоциты, плазматические клетки, макрофаги, склероз.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Воспаление: определение, этиология и патогенез, классификация, морфология.	ПК 1.3	15
22.	Характеризуется доминированием пролиферации	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый**	ПК 1.3	15

	клеточных элементов над экссудацией. Виды: интерстициальное, гранулематозное, с образованием полипов и кондилом, вокруг инородных тел. Интерстициальное воспаление: диффузная или очаговая инфильтрация стромы органов (миокард, печень, почки, легкие) лимфоцитами, гистиоцитами, плазмоцитами. Паренхима органа атрофируется из-за сдавления. Полипы и остроконечные кондилломы: Полипы: возникают на слизистых оболочках, подверженных постоянному раздражению (хронический гастрит, колит). Характеризуются разрастанием железистого эпителия и обильной воспалительной инфильтрацией подлежащей стромы. Остроконечные кондиломы (condyloma acuminatum): вызываются вирусом папилломы человека (ВПЧ). Разрастания в виде «цветной капусты» на коже половых органов. Эпителий резко утолщается за счет акантоза и папилломатоза, в строме — выраженное полнокровие и воспалительный инфильтрат.	**ответ на вопрос.** Продуктивное воспаление: виды. Морфологическая характеристика интерстициального воспаления и воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом.		
23.	Вариант хронического продуктивного воспаления с формированием узелков (гранулем). Виды гранулем по этиологии: Инфекционные: туберкулез (эпителиоидные клетки, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз в центре), сифилис (гумма — много плазматических клеток), лепра, сап, риносклерома. Неинфекционные (иммунные): вокруг инородных тел (инородные гигантские клетки типа Лангханса), бериллиоз, саркоидоз. Неустановленной этиологии: болезнь Крона. Морфологическая характеристика: фокус скопления молодых моноцитарных фагоцитов (макрофагов),	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гранулематозное воспаление: виды гранулем и их морфологическая характеристика.	ПК 1.3	15

	которые трансформируются в эпителиоидные клетки. Скопление этих клеток окружено лимфоцитами. Могут появляться гигантские многоядерные клетки (Пирогова-Лангханса при слиянии макрофагов, инородных тел при поглощении крупных частиц).			
24.	Тимус (вилочковая железа): При иммунодефицитах (синдром Ди Джорджи): гипо- или аплазия, резкое уменьшение долек, отсутствие телец Гассаля. При миастении и аутоиммунных болезнях: истинная гипертрофия (тимомегалия) у детей или лимфофолликулярная гиперплазия коры у взрослых. Лимфатические узлы: Гиперплазия фолликулов (реакция на антигенную стимуляцию) — увеличение светлых герминативных центров. Паракортикальная гиперплазия (вирусные инфекции, ответ Т-клеток) — расширение Т-зоны. Синусный гистиоцитоз — расширение синусов, заполненных макрофагами. Некротический лимфаденит (при болезни Каслмана). Иммуноморфология: использование антител к CD-антигенам позволяет отличить В-клеточные зоны (CD20+) от Т-клеточных (CD3+).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Изменения тимуса и периферической лимфоидной ткани при нарушениях иммуногенеза: морфологическая и иммуноморфологическая характеристика.	ПК 1.2	15
25.	Реакции гиперчувствительности (по Джеллу и Кумбсу): I тип (анафилактический): IgE связывается с тучными базофилами -> дегрануляция (бронхиальная астма, крапивница). II тип (цитотоксический): антитела атакуют собственные клетки (аутоиммунная гемолитическая анемия). III тип (иммунокомплексный): отложение комплексов Аг-Ат в стенках сосудов (васкулиты, системная красная волчанка).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Реакции гиперчувствительности, реакции трансплантационного иммунитета: морфогенез, морфологическая и иммуногистохимическая характеристика, связь с воспалением. Воспаление и иммунитет. Воспаление на иммунной основе (иммунное воспаление).	ПК 1.3	15

	IV тип (клеточный, замедленный): сенсибилизированные Т-лимфоциты выделяют цитокины, активируя макрофаги (туберкулиновая проба, контактный дерматит). Трансплантационный иммунитет: распознавание чужеродных HLA-антигенов донора Т-хелперами реципиента -> выработка цитотоксических Т-лимфоцитов и антител -> реакция «трансплантат против хозяина» или отторжение органа. Связь с воспалением: Иммунное воспаление отличается тем, что пусковым механизмом является не сам агент, а иммунная реакция на него. Медиаторы те же, но инициатор — иммунный комплекс или сенсибилизированный лимфоцит.			
26.	Заболевания, в основе которых лежит срыв толерантности иммунной системы к собственным тканям. Струма Хашимото (аутоиммунный тиреоидит): разрушение фолликулов щитовидной железы. Лимфоплазмоцитарная инфильтрация, образование лимфоидных фолликуков с герминативными центрами, оксифильная метаплазия тироцитов (клетки Ашкенази-Гюртле), последующий фиброз. Системная красная волчанка (СКВ): генерализованное поражение соединительной ткани. Морфологический субстрат — «проволочные петли» (фибриноидный некроз стенки капилляра + фиксация иммунных комплексов ДНК-антитело), гематоксилиновые тельца, LE-клетки в мазках крови. Ревматоидный артрит: симметричное поражение суставов. Паннус — слой грануляционной ткани, растущий со стороны синовиальной оболочки и разрушающий суставной хрящ. Ревматоидные узелки (центральный фибриноидный некроз, окруженный	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Аутоиммунные болезни (струма Хашимото, системная красная волчанка, ревматоидный артрит, синдром Шегрена, узелковый периартериит): этиология, механизм развития, морфологическая характеристика.	ПК 1.2	15

	палисадом макрофагов). Синдром Шегрена: лимфоплазмоцитарная инфильтрация экзокринных желез (слюнных, слезных), их деструкция и замещение жиром/фиброзом (сухой синдром). Узелковый периартериит: некротизирующий васкулит средних артерий. Микроаневризмы сосудов, чередование участков сужения и расширения («нить бус»).			
27.	Первичные (наследственные): Гуморальные: агаммаглобулинемия Брутона (нет зрелых В-клеток, пустые герминативные центры в лимфоузлах). Клеточные: синдром Ди Джорджи (аплазия тимуса). Комбинированные: тяжелый комбинированный иммунодефицит (SCID) — атрезия тимуса, опустошение всех зон лимфоузлов. Вторичные (приобретенные): ВИЧ-инфекция (СПИД): избирательное поражение CD4+ Т-хелперов. Атрофия тимуса, истощение лимфоидной ткани, развитие оппортунистических инфекций (пневмоцистная пневмония, кандидоз) и саркомы Капоши. Лекарственная терапия (кортикостероиды, цитостатики), лучевая болезнь, старость.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Иммунодефицитные состояния и синдромы (первичные и вторичные). Клинико-морфологическая характеристика.	ПК 1.2	15
28.	Процесс восстановления утраченных или поврежденных тканей и органов. Формы: Физиологическая: обновление клеток крови, эпителия кожи. Репаративная: заживление повреждений. Уровни: молекулярный, ультраструктурный (восстановление органелл), клеточный (митозы), тканевый.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Регенерация: определение, сущность, формы, виды и их морфологическая характеристика.	ПК 1.2	15

	Виды регенерации: Полная (реституция): полное восстановление исходной специфической ткани (в печени, костях, эпидермисе). Неполная (субституция): дефект замещается соединительной тканью (рубцом) — характерно для миокарда, ЦНС.			
29.	Кожа: первичным натяжением (края ровные, шов тонкий, без рубца внутри) или вторичным (рана зияет, нагнаивается, заполняется грануляциями, формируется грубый втянутый рубец). Кость: через стадию костной мозоли (провизорной соединительной ткани), которая затем оссифицируется. Печень: полная регенерация гепатоцитов возможна при сохранении ретикулярной стромы. Если повреждена строма (как при циррозе) — неполная регенерация с узлами-регенератами и массивным фиброзом. Сердце: кардиомиоциты не делятся. Инфаркт заживает только путем организации (замещения рубцом), что ведет к хронической сердечной недостаточности. Нервная ткань: нейроны ЦНС не восстанавливаются. На месте некроза образуется глиальный рубец (глиоз).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Регенерация отдельных тканей и органов. Заживление ран.	ПК 1.1	15
30.	Приспособление (адаптация): изменения, позволяющие организму существовать в изменившихся условиях без повреждения. Виды: атрофия (уменьшение объема), гипертрофия (увеличение размера клеток), гиперплазия (увеличение числа клеток), метаплазия (смена одного вида эпителия другим). Компенсация: процесс возмещения нарушенной функции больного органа за счет усиления работы здоровых частей или перестройки самого органа. Состоит из этапов становления, закрепления и истощения (декомпенсации). Склероз: разрастание грубоволокнистой	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Приспособление и компенсация: виды и их морфологическая характеристика. Склероз: определение, классификация, регуляция роста соединительной ткани.	ПК 1.1	15

	соединительной ткани в органах, ведущее к уплотнению и функциональной недостаточности. Классификация: диффузный (кардиосклероз, пневмосклероз) и очаговый (постинфарктный рубец). Регуляция роста соединительной ткани: контролируется факторами роста (TGF-бета, PDGF), стимулирующими деление фибробластов и синтез коллагена, а также матриксными металлопротеиназами (MMP), разрушающими внеклеточный матрикс. Баланс между ними определяет объем рубца.			
31.	Опухоль (неоплазма) — это патологическое разрастание ткани, характеризующееся атипией клеток, автономным прогрессирующим ростом и передачей этих свойств потомству. Морфогенез: стадийный процесс трансформации нормальной клетки в опухолевую (инициация — мутация, промоция — стимуляция деления). Гистогенез: тканевое происхождение опухоли (из эпителия, соединительной ткани, нервной ткани, кроветворной ткани). Виды роста: экспансивный (смещает ткани, имеет четкие границы), инфильтрирующий (прорастает ткани, не имеет границ), аппозиционный (рост за счет превращения соседних нормальных клеток в опухолевые). Предопухолевые состояния: дисплазии (нарушение гистоархитектоники без инвазии), хронические воспалительные процессы, доброкачественные опухоли. Атипизм: Тканевой: нарушение правильного соотношения паренхимы и стромы, хаотичное расположение структур. Клеточный: полиморфизм клеток и ядер, гиперхромия	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Современные теории опухолевого роста.	ПК 1.1	15

	ядер, увеличение ядерно-цитоплазматического отношения, патологические митозы. Теории: вирусно-генетическая (онкогены вирусов), физико-химическая (радиация, химия), дисонтогенетическая (пороки развития), полиэтиологическая (сочетание факторов). Современный взгляд базируется на теории онкогенов и генов-супрессоров, а также теории «поломки» стволовых раковых клеток.			
32.	Доброкачественные: высокодифференцированные, растут медленно, экспансивно, часто имеют капсулу, не дают метастазов. Клинически проявляются сдавлением органов. Злокачественные: низкодифференцированные или недифференцированные, растут быстро, инфильтративно, прорастают сосуды, рецидивируют после удаления, метастазируют. Приводят к кахексии (раковой истощению). С местным деструирующим ростом: занимают промежуточное положение (например, десмоидная опухоль, базалиома кожи). Локально агрессивны, склонны к рецидивам, но практически не метастазируют. Метастазирование: перенос опухолевых клеток лимфогенным, гематогенным, имплантационным (по серозным оболочкам) или периневральным путями с образованием вторичных узлов. Закономерности: лимфогенные метастазы характерны для карцином (эпителиальных опухолей), гематогенные — для сарком. Часто поражаются «фильтры»: регионарные лимфоузлы, легкие, печень, кости. Рецидив: возобновление роста опухоли на том же месте после ее хирургического удаления или лучевой терапии	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Доброкачественные, злокачественные опухоли и опухоли с местным деструирующим ростом. Метастазирование: определение, виды, закономерности. Понятие о рецидиве. Вторичные изменения в опухолях.	ПК 1.2	15

	из-за оставшихся жизнеспособных клеток. Вторичные изменения: некроз, кровоизлияния, воспаление, ослизнение, петрификация.			
33.	Построена по гистогенетическому принципу (ВОЗ). Эпителиальные опухоли без специфической локализации: Доброкачественная (аденома/папиллома): растет в виде узла, ткань напоминает исходную железистую или покровную. Злокачественная (рак/carcinoma): Плоскоклеточный рак: формирует жемчужины ороговения (высокодифференцированный) или состоит из полигональных клеток с межклеточными мостиками (малодифференцированный). Аденокарцинома: формирует железистые структуры. Недифференцированный рак: мелкоклеточный, крупноклеточный (утрачено сходство с тканью-предшественником). Переходно-клеточный рак: развивается из переходного эпителия (мочевой пузырь).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Современная классификация опухолей и принципы ее построения. Доброкачественные и злокачественные эпителиальные опухоли без специфической локализации.	ПК 1.1	15
34.	Нозология: учение о болезни. Болезнь — это жизнь поврежденного организма в новых условиях, сопровождающаяся снижением работоспособности. Патоморфоз: изменение клинико-морфологической картины болезней под влиянием среды (терапия изменила течение туберкулеза и лейкозов). Классификация: по этиологии (наследственные, инфекционные), органному принципу, течению. Диагноз: медицинское заключение. Структура: Основное заболевание (то, что само по себе или через осложнения привело к смерти). Сопутствующее заболевание (имеется наряду с основным, не связано с ним этиологически). Осложнение (патологический процесс, являющийся	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нозологический принцип изучения болезней, понятие о болезни, патоморфоз, классификация болезней. Диагноз, принципы его построения. Понятие об основном, сопутствующем заболевании, осложнение, причины смерти.	ПК 1.2	15

	прямым следствием основного заболевания). Причина смерти: основное заболевание или его смертельное осложнение (например, разрыв сердца при инфаркте).			
35.	Группа заболеваний со снижением концентрации гемоглобина и/или эритроцитов. Постгеморрагические: острая (бледность, малокровие внутренних органов) и хроническая (железодефицитная — атрофия слизистой желудка, койлонихия, ангулярный стоматит). Дизэритропоэтические (В12-фолиеводефицитная анемия Аддисона-Бирмера): дефицит внутреннего фактора Касла. В костном мозге — мегалобластический тип кроветворения. Язык гладкий, блестящий, ярко-красный («лакированный язык»), сосочки атрофированы. Желудок — атрофический гастрит. Гемолитические: усиленное разрушение эритроцитов (микросфероцитоз, талассемия). Спленомегалия, желтуха. Гипопластические (апластические): панмиелофтиз. Резкое опустошение красного костного мозга, жировое перерождение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Анемии. Причины, патогенез, виды и их морфологическая характеристика. Изменения в слизистой оболочке полости рта.	ПК 1.1	15
36.	Системные опухолевые заболевания кроветворной ткани. Классификация: острые (субстрат — бласты) и хронические (субстрат — созревающие и зрелые клетки); миелоидные и лимфоидные. Патогенез: хромосомные транслокации (филадельфийская хромосома t(9;22) при ХМЛ), воздействие радиации, бензола. Морфология: гиперплазия костного мозга (пиоидный вид — желто-серый), диффузная инфильтрация лейкозными клетками печени, селезенки, лимфоузлов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Опухоли системы крови (гемобластозы). Современная классификация, принципы ее построения. Лейкозы: этиология, патогенез, формы и их морфологическая характеристика. Поражение лимфоузлов шеи, слизистой оболочка рта, челюстных костей и слюнных желез при лейкозах.	ПК 1.1	15

	Поражения челюстно-лицевой области: Узлы шеи: плотные, безболезненные пакеты лимфоузлов. Слизистая рта: язвенно-некротический стоматит и гингивит (десны багрово-синюшные, гипертрофированные, легко кровоточат — особенно при моноцитарном лейкозе М4-М5). Челюсти: очаги остеолиза («плавающее» разрушение кости). Слюнные железы: очаговая или диффузная инфильтрация паренхимы.			
37.	Первично локализованные (регионарные) опухоли лимфоидной ткани. Классификация: Ходжкинские (лимфогранулематоз — наличие клеток Березовского-Штернберга) и Неходжкинские (В-клеточные, Т-клеточные, NK-клеточные). Формы: нодулярные (узловые) и диффузные. Поражение ЧЛО: Лимфоузлы: сливаются в конгломераты, часто прорастают кожу. Полость рта: наиболее характерна локализация в небных миндалинах (резкая гипертрофия, распад) и корне языка. Инфильтрация десен приводит к формированию «синих воротничков» вокруг зубов. Челюсти: деструкция костной ткани челюсти, расшатывание зубов. Слюнные железы: первичная MALT-лимфома слюнной железы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Региональные заболевания кроветворной системы (злокачественные лимфомы): этиология, патогенез, формы и их морфологическая характеристика. Поражение лимфоузлов шеи, слизистой оболочка рта, челюстных костей и слюнных желез при злокачественных лимфомах.	ПК 1.2	15
38.	Хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа. Этиопатогенез: теория ответа на повреждение эндотелия (гипертензия, курение, ЛПНП). Накопление липидов в интиме -> образование жировых пятен ->	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Атеросклероз: этиология и патогенез, патологическая анатомия, клинико-морфологические формы и их характеристика,	ПК 1.2	15

	фиброзных бляшек -> осложненных поражений. Стадии макроскопически: жировые пятна, фиброзные бляшки, осложненные поражения (изъязвление, тромбоз, кальциноз). Клинико-морфологические формы: атеросклероз аорты (аневризма), ИБС (инфаркт миокарда), цереброваскулярная болезнь (инсульт), атеросклероз почечных артерий (нефросклероз), облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Причины смерти: инфаркт миокарда, разрыв аневризмы аорты, ишемический инсульт.	причины смерти.		
39.	Гипертоническая болезнь (ГБ) Заболевание сердечно-сосудистой системы с повышением АД выше 140/90 мм рт. ст. Стадии: Функциональных изменений (преходящая гипертрофия левого желудочка). Органических изменений (стойкая гипертрофия и дилатация полостей сердца, артериолосклеротический нефросклероз — первично сморщенная почка). Вторичных изменений (сердечная недостаточность, уремия). Формы ГБ: доброкачественная (медленное развитие) и злокачественная (быстрое, диастолическое давление > 120 мм рт. ст.). Морфология злокачественной ГБ: фибриноидный некроз артериол («фибриноидный некроз», «гипертонический склероз») и луковичный склероз интимы сосудов (onion-skinning). Гиперплазия гладких мышц. Гипертонический криз: спазм артериол, плазморрагия, фибриноидный некроз, отек мозга (энцефалопатия). Взаимоотношения: ГБ ускоряет развитие атеросклероза. При сочетании формируется	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, морфологическая характеристика стадий, клинико-морфологические формы морфология гипертонического криза. Патологоанатомические различия при доброкачественном и злокачественном течении гипертонической болезни. Взаимоотношения гипертонической болезни, атеросклероза и инфаркта миокарда.	ПК 1.1	15

	стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, ведущий к инфаркту миокарда.			
40.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС) Острая или хроническая дисфункция миокарда вследствие относительного или абсолютного уменьшения снабжения миокарда кровью. Факторы риска: мужской пол, возраст, курение, гиперлипидемия, сахарный диабет, низкая физическая активность. Острая ИБС: Внезапная сердечная смерть: фибрилляция желудочков на фоне острой ишемии без формирования очага некроза. Инфаркт миокарда: коагуляционный некроз кардиомиоцитов. Белый (субэндокардиальный) или белый с геморрагическим венчиком (трансмуральный). Развитие проходит стадии от некроза до организации рубца (через 6–8 недель). Хроническая ИБС: постинфарктный крупноочаговый кардиосклероз, диффузный мелкоочаговый кардиосклерорз, хроническая аневризма сердца (стенка образована истонченной рубцовой тканью). Осложнения: разрыв сердца (гемоперикард), острая аневризма, тромбоэндокардит (пристеночные тромбы), фибринозный перикардит (при трансмуральном инфаркте). Причины смерти: острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок), фибрилляция желудочков, разрыв стенки сердца.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ишемическая болезнь сердца. Этиология и патогенез, факторы риска. Острая и хроническая болезнь сердца: морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.	ПК 1.2	15
41.	Понятие: Группа иммуногенных воспалительных заболеваний соединительной ткани, в основе которых лежит прогрессирующая деструкция тканей аутоиммунного генеза. Ревматизм:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие о ревматических болезнях. Ревматизм: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинико-	ПК 1.2	15

	Этиология: Бета-гемолитический стрептококк группы А (ангины). Заболевание возникает у предрасположенных лиц, чаще в возрасте 7–15 лет. Патогенез: Перекрестная иммунная реакция из-за общности антигенов стрептококка и миокарда (молекулярная мимикрия) с участием реакций гиперчувствительности немедленного (ГНТ) и замедленного (ГЗТ) типов. Патанатомия: Поражение всех слоев сердца — панкардит. Характерно образование гранулем Ашоффа-Талалаева (фибриноидный некроз в центре, окруженный лимфоцитами и макрофагами). Также поражаются суставы (синовит), кожа (кольцевидная эритема, узелки) и нервная система (малая хорея). Клинико-морфологические формы: Кардиоваскулярная (поражение сердца), полиартритическая (суставы), нодозная (узловатая эритема), церебральная (хорея). Пороки сердца: Исход эндокардита. Чаще всего формируется сочетанный митральный порок (стеноз + недостаточность), реже — аортальный или трикуспидальный. Осложнения и причины смерти: Хроническая сердечная недостаточность, тромбоэмболии сосудов большого круга кровообращения, декомпенсация порока.	морфологические формы, ревматические пороки сердца, осложнения и причины смерти.		
42.	Ревматоидный артрит. Этиология: Не установлена. В патогенезе ключевую роль играет ревматоидный фактор (аутоантитела к IgG), образующий иммунные комплексы, которые оседают в синовиальной оболочке суставов. Патанатомия: Синовит с гиперплазией ворсин и образованием паннуса (грануляционной ткани), который наползает на хрящ, разрушая его до анкилоза.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Поражение височнонижнечелюстного сустава. Системная красная волчанка: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения,	ПК 1.1	15

	В костной ткани развивается остеопороз. Осложнения: Амилоидоз почек, подвывихи суставов («ревматоидная кисть»), системный васкулит. Причины смерти: Вторичный амилоидоз, сердечно-сосудистые осложнения, инфекции на фоне иммуносупрессии. Височно-нижнечелюстной сустав: Развивается хронический артрит со скованностью по утрам, болью при жевании, щелчками и возможной асимметрией лица вследствие разрушения хряща. Системная красная волчанка (СКВ): Этиология: Предполагаются вирусы (корь, краснуха) на фоне генетической предрасположенности. Патогенез: Циркулирующие иммунные комплексы вызывают деструктивно-пролиферативные васкулиты во всех органах. Патанатомия: «Волчаночные клетки» в крови (фагоцитоз ядер лейкоцитами), бородавчатый эндокардит Либмана-Сакса, иммунокомплексный гломерулонефрит («проволочные петли»). Осложнения: Почечная недостаточность, инсульты, вторичные инфекции. Причины смерти: Хроническая почечная недостаточность, сепсис на фоне лечения кортикостероидами, тромбозы. Изменения слизистой рта: Энантемы, безболезненные эрозии и язвы на твердом небе, деснах и внутренней поверхности щек; сухость (ксеростомия) как проявление синдрома Шегрена.	причины смерти. Изменения слизистой оболочки рта.		
43.	Классификация острых воспалений легких (пневмоний): По этиологии: бактериальные (пневмококковая, стафилококковая), вирусные, микоплазменные, грибковые.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Острые воспалительные заболевания легких: классификация, ее принципы. Крупозная пневмония: этиология патогенез,	ПК 1.1	15

	По патогенезу: первичные и вторичные (аспирационные, гипостатические, послеоперационные). По клинико-морфологической форме: лобарная (крупозная), бронхопневмония (очаговая), интерстициальная. Крупозная (лобарная) пневмония: Этиология: Пневмококк I–III типов. Патогенез: Распространение возбудителя через дыхательные пути на фоне переохлаждения и снижения иммунитета. Альвеолы заполняются фибринозным экссудатом. Стадии морфологии: Прилива (микробный отек, гиперемия). Красного опеченения (заполнение альвеол фибрином и эритроцитами). Серого опеченения (распад эритроцитов, массивный фибрин, нейтрофилы). Разрешения (лизис фибрина ферментами, рассасывание или организация). Атипичные формы: Центральная (в глубине доли), мигрирующая (переходит с доли на долю), абортивная (обрывается на стадии прилива), массивная. Осложнения: Легочные (карнификация/организация экссудата, абсцесс, гангрена легкого, эмпиема плевры); внелегочные (гнойный медиастинит, перикардит, гнойный менингит, острый язвенный эндокардит трехстворчатого клапана, метастатические гнойники в мозге).	патологическая анатомия, атипичные формы, осложнения.		
44.	Хронический бронхит: Диффузное поражение бронхиального дерева с гиперсекрецией слизи и продуктивным кашлем более 2 месяцев в году на протяжении 2 лет. Морфологически — гипертрофия слизистых желез, бокаловидных клеток, хроническое	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Хроническая обструктивная болезнь легких: хронический бронхит, бронхоэктазы, эмфизема легких, бронхиальная астма.	ПК 1.1	15

	воспаление стенки, облитерация мелких бронхов. Осложнения: легочное сердце, пневмосклероз. Бронхоэктазы: Необратимое расширение бронхов (цилиндрические, мешотчатые). Патогенез связан с закупоркой бронха и тракцией стенки рубцовой тканью. Стенка бронха утолщена, изъязвлена, заполнена гнойным экссудатом. Осложнение: амилоидоз внутренних органов. Эмфизема легких: Повышенная воздушность легких за счет расширения воздушных пространств. Формы: центриацинарная (у курильщиков вокруг респираторных бронхиол), панацинарная (при дефиците альфа-1-антитрипсина). Приводит к редукции капиллярной сети и развитию тяжелой правожелудочковой недостаточности. Бронхиальная астма: Хроническое заболевание с приступами экспираторной одышки. Типы: атопическая (IgE-зависимая) и инфекционно-аллергическая. Морфология: спазм гладкой мускулатуры, отек слизистой, гиперсекреция вязкой слизи, наличие спиралей Куршмана и кристаллов Шарко-Лейдена в мокроте. Причина смерти: острая сердечно-легочная недостаточность (status asthmaticus).	Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.		
45.	Гастрит • Острый: Развивается при употреблении недоброкачественной пищи, алкоголя или приеме НПВС (аспирин). Характеризуется катаральными изменениями слизистой: гиперемия, инфильтрация лейкоцитов и дистрофия эпителия. • Хронический: o *Тип А (аутоиммунный):* Генетическая природа. Образуются антитела к обкладочным клеткам желудка. Секреторная функция снижена, развивается атрофия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гастрит: острый и хронический: этиология, патогенез, морфологические формы и их характеристика, осложнения.	ПК 1.1	15

	○ *Тип B:* Вызван бактерией *Helicobacter pylori*. Начинается в антральном отделе с поверхностного гастрита, затем становится диффузным. Секреция сначала повышена, затем падает. ○ *Тип C (химико-токсический):* Результат рефлюкса желчи из двенадцатиперстной кишки или приема лекарств.			
46.	Ангина (острый тонзиллит) • Причины: Бактериальная флора (чаще бета-гемолитический стрептококк группы А), реже вирусы. • Механизм развития: Преодоление местного иммунитета миндалин микробами-возбудителями на фоне переохлаждения или снижения резистентности организма. • Морфология: Катаральная форма — отек и гиперемия; лакунарная и фолликулярная — гнойное расплавление лимфоидных фолликулов; некротическая — глубокий некроз ткани миндалины. Осложнения: Местные (паратонзиллярный абсцесс) и системные (ревматизм, гломерулонефрит). Эзофагит • Причины: Рефлюкс желудочного содержимого (ГЭРБ), химические ожоги, инфекции (грибки рода Candida, вирус герпеса), травмы инородными телами. • Морфология: От катарального воспаления до эрозий, язв и глубоких некрозов стенки пищевода. При кандидозе характерны белые пленки-псевдомембраны. • Осложнения: Стриктуры (рубцовые сужения), язвы с кровотечением, перфорация стенки, формирование пищевода Барретта (предраковое состояние). Рак пищевода • Классификация: Плоскоклеточный рак (развивается из эпителия верхней и средней трети) и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ангина. Причины, механизм развития, морфология, осложнения. Эзофагит. Причины, морфология, осложнения. Рак пищевода. Классификация, морфология, осложнения.	ПК 1.1	15

	аденокарцинома (обычно возникает на фоне пищевода Барретта в нижней трети). • Морфология: Узловая (экзофитная), язвенная (эндофитная) и инфильтративно-стенозирующая формы. • Осложнения: Дисфагия вплоть до полной непроходимости, аспирационная пневмония, прорастание в трахею (свищи), кровотечение, раковая кахексия.			
47.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки • Распространение: Язва 12-перстной кишки встречается чаще у молодых мужчин, язва желудка — преимущественно после 40 лет. • Этиология и патогенез: Ключевую роль играют инфекция *H. pylori*, прием ульцерогенных препаратов (НПВС) и гиперсекреция соляной кислоты. Патогенез строится на нарушении баланса между факторами агрессии (кислота, пепсин) и защиты (слизь, бикарбонаты, кровоток). • Предраковые состояния: Хроническая язва желудка (особенно каллезная), полипы, хронический атрофический гастрит типа А, кишечная метаплазия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: распространение, этиология, патогенез, предраковые состояния и изменения.	ПК 1.1	15
48.	Рак желудка • Клинико-морфологическая классификация (по Борману): Полиповидный, грибовидный, блюдцеобразный (язвенно-инфильтративный) и диффузно-инфильтративный (скирр). • Патанатомия: Наиболее частый гистологический тип — аденокарцинома (диффузный тип со слизистыми клетками «перстневидных» и интестинальный тип с железистыми структурами). • Метастазирование: Лимфогенное (вирховские метастазы в надключичные узлы слева, крукенберговский рак яичников, шницлеровские	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Рак желудка клинико-морфологическая классификация, патологическая анатомия, осложнения, закономерности метастазирования, причины смерти.	ПК 1.1	15

	метастазы в дугласово пространство) и гематогенное (в печень, легкие). • Причины смерти: Кахексия, профузное кровотечение, перфорация опухоли с развитием разлитого перитонита.			
49.	Болезни кишечника • Энтерит: Острое воспаление тонкой кишки инфекционной (холера, сальмонеллез) или токсической природы. Морфологически проявляется десквамацией эпителия ворсин, их укорочением и инфильтрацией собственной пластинки слизистой. • Неспецифический язвенный колит (НЯК): Диффузное поражение только толстой кишки, начинающееся с прямой. Образование множественных микроабсцессов крипт, сливающихся в обширные язвы. Опасен развитием токсического мегаколона и высоким риском рака. • Болезнь Крона: Трансмуральное (на всю толщу стенки) гранулематозное воспаление любого отдела ЖКТ от рта до ануса («от ротовой полости до ануса»). Характерны симптом «булыжной мостовой», глубокие щелевидные язвы и стриктуры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Болезни кишечника: энтерит, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона: этиология, патогенез, морфология, осложнения.	ПК 1.1	15
50.	Вирусный гепатит • Классификация: Острые гепатиты (A, B, C, D, E) и хронические (B, C, D). Гепатит A передается фекально-орально, остальные — парентерально. • Патогенез: Прямое цитопатическое действие вируса (при A и E) или иммуноопосредованное повреждение гепатоцитов Т-киллерами (при B, C, D). • Формы и морфология: o *Циклическая желтушная:* Массивный коагуляционный некроз гепатоцитов (тельца Каунсильмена), гидропическая дистрофия, лимфомакрофагальный инфильтрат в портальных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вирусный гепатит: классификация, этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-морфологические формы и их морфологическая характеристика, осложнения, исходы.	ПК 1.1	15

	трактах. o *Безжелтушная:* Минимальные изменения. o *Холестатическая:* Застой желчи внутри долек. o *Молниеносная (фульминантная):* Субмассивные и массивные некрозы печени. • Исходы: Выздоровление, остаточный фиброз, переход в хронический гепатит, цирроз печени, печеночная кома.			
51.	Этиология: Хроническая алкогольная интоксикация, вирусные гепатиты (B, C, D), аутоиммунный гепатит, болезни обмена веществ (гемохроматоз, болезнь Вильсона-Коновалова), билиарные заболевания (первичный и вторичный билиарный цирроз), венозный застой (кардиальный цирроз), криптогенные причины. Пато- и морфогенез: Ключевую роль играет некроз гепатоцитов с последующим фиброзом и узловой регенерацией. Происходит избыточное накопление коллагена I и III типов в пространстве Диссе, капилляризация синусоидов. Нарушается архитектоника долек: формируются ложные дольки, разделенные широкими соединительнотканными септами. Это ведет к портальной гипертензии и функциональной недостаточности органа. Современная классификация: По этиологии (вирусный, алкогольный, билиарный и др.), по морфогенезу (портальный, постнекротический, смешанный), по макроскопической картине (мелкоузловой — узлы до 3 мм, крупноузловой — узлы более 3 мм). Виды цирроза и их морфологическая характеристика: Портальный: Узлы мелкие, равномерные, септы тонкие. Характерен для хронического алкоголизма. Желчные протоки в септах сохранены или умеренно расширены. Постнекротический: Крупные узлы неправильной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Цирроз печени: этиология, пато- и морфогенез, современная классификация, виды цирроза и их морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.	ПК 1.1	15

	формы, широкие рубцовые поля. Характерен для вирусных гепатитов. Часто встречаются сближенные триады и пролиферация желчных протоков. Билиарный: Желчные стазы, холестаз, выраженная пролиферация мелких желчных протоков, инфильтрация нейтрофилами. Осложнения: Печеночная недостаточность, портальная гипертензия (асцит, варикозное расширение вен пищевода и желудка, спленомегалия), печеночная энцефалопатия, гепаторенальный синдром, гепатоцеллюлярная карцинома. Причины смерти: Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода, печеночная кома, инфекционные осложнения (спонтанный бактериальный перитонит), рак печени.			
52.	Этиология: Первичный: поражение только почек (липоидный нефроз/болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия, мезангиокапиллярный гломерулонефрит). Вторичный: системные заболевания (СД, СКВ, амилоидоз), инфекции (гепатиты В и С, ВИЧ, малярия), опухоли, лекарственные поражения, тромбозы почечных вен. Морфологическая характеристика: Диффузное утолщение подоцитов и базальных мембран клубочковых капилляров (при липоидном нефрозе — слияние ножек подоцитов, видимое только на ЭМ). В канальцах — гидропическая дистрофия эпителия, гиалиновые цилиндры, липидные «зернистые» клетки (oval fat bodies). В интерстиции — отек, очаговая лимфоидная инфильтрация. Осложнения: Тромбозы (включая почечную вену), тяжелые отеки (анасарка, гидроторакс),	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нефротический синдром первичный и вторичный: этиология, морфологическая характеристика, осложнения, исходы	ПК 1.1	15

	гиповолемический шок, повышенная восприимчивость к инфекциям, ускоренное развитие атеросклероза. Исходы: При адекватной терапии возможна ремиссия. При прогрессировании — переход в хроническую почечную недостаточность (ХПН) вследствие развития сегментарного склероза.			
53.	Этиология: Ишемия (шок, коллапс, дегидратация), нефротоксины (тяжелые металлы, этиленгликоль, антибиотики аминогликозидного ряда, рентгеноконтрастные вещества), гемоглобинемия, миоглобинемия (краш-синдром). Патогенез: Прекращение кровотока или прямое токсическое действие вызывает некроз эпителия проксимальных извитых канальцев и клеток восходящей части петли Генле. Канальцы обтурируются слущенным эпителием и цилиндрами, что усугубляет анурию. Патологическая анатомия: Почки увеличены, отечны, бледные. Микроскопически: распространенный коагуляционный некроз эпителия канальцев, разрыв базальных мембран (тубулорексис), скопление детрита в просветах. Клубочки обычно не изменены. Осложнения: Уремия, метаболический ацидоз, гиперкалиемия (риск остановки сердца), отек легких, инфекционные осложнения. Исходы: Полное восстановление структуры и функции при легкой степени; необратимый тубулоинтерстициальный фиброз и переход в ХПН при массивном некрозе.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Острая почечная недостаточность (некротический нефроз): этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.	ПК 1.1	15
54.	Нефросклероз: Причины: Артериальная гипертензия, атеросклероз почечной артерии, хронический пиелонефрит, диабет. Пато- и морфогенез: Склероз сосудистых петель клубочков (гиалиноз артериол) приводит к ишемии	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нефросклероз: причины, пато- и морфогенез, виды и их морфологическая характеристика. Хроническая почечная недостаточность:	ПК 1.1	15

	нефронов, атрофии паренхимы и разрастанию соединительной ткани. Виды: Артериолосклеротический (доброкачественный): Гиалиновый некроз и утолщение стенок приносящих артериол, глобальный гиалиноз клубочков, мелкоочаговый склероз и атрофия коры. Гипертонический (злокачественный): Гиперплазия гладкомышечных клеток интимы («луковичная шелуха»), фибриноидный некроз сосудов, некроз канальцев, образование множественных микроинфарктов и геморрагий. Хроническая почечная недостаточность: Морфологическая характеристика: Двустороннее уменьшение почек, плотная консистенция, зернистая поверхность. Гистологически — склероз большинства клубочков, атрофия канальцев, диффузный фиброз интерстиция, лимфогистиоцитарная инфильтрация. Проявления в слизистой оболочке рта: Уремический стоматит, гингивит, некротические язвы десен, обложенный язык, уремический запах изо рта (запах аммиака). На коже лица: Бледность с желтушным оттенком (анемия + задержка урохрома), сухость, мучительный зуд, следы расчесов, отложение кристаллов мочевины (уремическая пудра), петехиальные кровоизлияния.	морфологическая характеристика, проявления в слизистой оболочке рта и на коже лица.		
55.	Гиперпаратиреоз (избыток ПТГ): Чаще всего аденома околощитовидных желез. Костная ткань резорбируется остеокластами, замещаясь фиброзной тканью — развивается фиброзная остеодистрофия. Кости становятся мягкими, гибкими, деформируются. Изменения в челюстях: Остеолизис межзубных перегородок (симптом «тающего сахара», зубы «расходятся»), истончение альвеолярного края,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипер- и гипопаратиреоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Фиброзная остеодистрофия, изменения в челюстных костях.	ПК 1.1	15

	патологические переломы нижней челюсти, бурые опухоли (остеокластомы). Гипопаратиреоз (недостаток ПТГ): Обычно послеоперационный (удаление желез). Проявляется тетанией (судороги мышц). Изменения в челюстях: Замедленное прорезывание зубов, гипоплазия эмали, ранний кариес, кальцификация пародонта и мягких тканей.			
56.	Особенности вирусных инфекций: Облигатный внутриклеточный паразитизм, тропизм к определенным клеткам, цитолитическое или интегративное действие, включение иммунопатологических механизмов. Общая морфология: Альтеративное воспаление с преобладанием дистрофии и некроза клеток-мишеней, часто со слабой экссудативной реакцией. Образование внутриклеточных включений (тельца Бабеша-Негри, Коудри, Гварниери). Грипп: Этиология: РНК-вирусы Influenza A, B, C. Эпидемиология: Антропоноз, воздушно-капельный путь, пандемии связаны со сменой антигенной структуры вируса (антигенный шифт). Патогенез: Адгезия гемагглютинина к сиаловым рецепторам эпителия дыхательных путей → репродукция → вирусемия → токсемия. Патологическая анатомия: Трахеобронхит (некроз и десквамация мерцательного эпителия, полнокровие, серозно-геморрагический экссудат). В легких — серозно-геморрагическая пневмония с поражением одной или нескольких долей. Осложнения: Легочные (крупозная или очаговая пневмония, абсцесс, эмпиема плевры); внелегочные (серозный менингит, энцефалит, миокардит,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вирусные болезни. Особенности вирусных инфекций, общая морфологическая характеристика. Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.	ПК 1.1	15

	токсический шок). Причины смерти: Интоксикация, острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), легочные осложнения, сердечная недостаточность.			
57.	Этиология: РНК-вирус иммунодефицита человека (ретровирус). Эпидемиология: Половой, парентеральный (наркотики, кровь), вертикальный пути передачи. Патогенез: Избирательное поражение CD4+ Т-лимфоцитов, макрофагов и дендритных клеток. Прогрессирующее снижение иммунитета. Патологическая анатомия: Оппортунистические инфекции (пневмоцистная пневмония, кандидоз, туберкулез, ЦМВ-инфекция), саркома Капоши, злокачественные лимфомы, истощение (кахексия), ВИЧ-энцефалит (многоядерные гигантские клетки). Изменения в полости рта: Кандидоз (молочница), волосатая лейкоплакия языка (ЭБВ-ассоциированная), саркома Капоши твердого неба и десен, агрессивный пародонтит, язвенно-некротический гингивит. Слюнные железы: Сиалоаденит, увеличение околоушных желез (лимфоэпителиальные кистозные изменения), ксеростомия. Осложнения и причины смерти: Генерализованные инфекции, церебральный токсоплазмоз, криптококковый менингит, лимфоидные опухоли, терминальная стадия — СПИД.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, изменения в слизистой оболочке рта и слюнных железах, осложнения, причины смерти.	ПК 1.2	15
58.	Этиология: β-гемолитический стрептококк группы А (пирогенный экзотоксин). Эпидемиология: Преимущественно детский возраст, воздушно-капельный путь. Патогенез: Действие эритрогенного токсина на сосуды и кожу, сенсибилизация организма к стрептококку.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Скарлатина: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.	ПК 1.2	15

	Патологическая анатомия: Ангина (катаральная, фолликулярная, некротическая), регионарный лимфаденит. Сыпь — точечная гиперемия кожи с углублением в складках. Экзантема обусловлена паралитическим расширением сосудов и периваскулярной лимфогистиоцитарной инфильтрацией. «Малиновый» язык (после очищения от налета), белый дермаграфизм. Осложнения: Гнойные (отит, мастоидит, гнойный лимфаденит), инфекционно-аллергические (постстрептококковый гломерулонефрит, ревматизм с поражением сердца). Причины смерти: Сепсис, тяжелый гнойный медиастинит, токсический миокардит, уремия при гломерулонефрите.			
59.	Этиология: Mycobacterium tuberculosis. Патогенез: Формирование первичного аффекта (очага Гона) в легком и казеозного лимфангита/лимфаденита (первичный комплекс). Классификация: Первичный, гематогенный, вторичный. Первичный туберкулез: Преобладает продуктивная реакция с наклонностью к казеозу. Исход — заживление с петрификацией и оссификацией. Осложнения: прогрессия первичного комплекса, гематогенная генерализация, рост очага в стенке бронха с образованием лимфобронхиального свища. Гематогенный туберкулез: Возникает из отсевов первичного комплекса. Генерализованный: Милиарный (равномерно усеянные просовидные бугорки во всех органах) и крупноочаговый. Органный: Менингит, костно-суставной (чаще позвоночник — спондилит), мочеполовой.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Туберкулез: этиология, патогенез, классификация. Первичный и гематогенный туберкулез: патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Поражение кожи лица, слизистой оболочки рта, слюнных желез и челюстных костей при туберкулезе. Патоморфоз туберкулеза.	ПК 1.1	15

	Поражения лицевых структур: Кожа лица: Туберкулезная волчанка (lupus vulgaris) — люпомы, симптом «яблочного желе», проба с зондом Поспелова проваливается. СОПР: Инфильтраты, язвы с подрытыми краями на языке и небе. Челюстные кости: Растворение балок губчатого вещества, секвестры. Слюнные железы: Интерстициальный сиалоаденит. Патоморфоз: Рост числа лекарственно-устойчивых форм, ассоциация с ВИЧ, учащение внелегочных форм.			
60.	Формы и морфология: Развивается в уже инфицированном организме (реактивация старых очагов или экзогенная суперинфекция). Очаговый: Небольшой фокус казеозной пневмонии (очажок Абрикосова) вокруг старого рубца. Инфильтративный: Зона перифокального воспаления типа лобарной пневмонии с участком казеоза в центре (инфильтрат Ассмана-Редекера). Туберкулема: Инкапсулированный фокус казеоза более 1 см. Казеозная пневмония: Лобарное или сублобарное сливное поражение с тотальным некрозом. Кавернозный: Формирование полости распада без выраженного инфильтрата и фиброза. Цирротический: Массивный фиброз легкого с деформацией бронхиального дерева. Осложнения: Кровохарканье и легочное кровотечение (эрозия сосуда в стенке каверны), спонтанный пневмоторакс, амилоидоз внутренних органов, легочно-сердечная недостаточность. Причины смерти: Профузное кровотечение, хроническая легочно-сердечная недостаточность, амилоидоз с уремией, туберкулезный менингит.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вторичный туберкулез: формы и их морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти. Патоморфоз туберкулеза.	ПК 1.1	15

	Патоморфоз: Сокращение доли классического фиброзно-кавернозного туберкулеза за счет эффективной химиотерапии, но утяжеление течения за счет полирезистентности микобактерий.			
61.	Особая форма и отличия: Генерализованная инфекция, источником которой служат гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области (периостит, остеомиелит, абсцессы). Главное отличие от локализованных одонтогенных флегмон — прорыв локальных защитных барьеров, бактериемия с образованием вторичных метастатических очагов в легких, печени, почках, эндокарде и развитием системной воспалительной реакции организма (SIRS). Клинико-морфологические формы: Молниеносная: смерть наступает в течение 1–3 суток до развития выраженных морфологических изменений. Острейшая (гнойно-резорбтивная лихорадка): высокая температура, ознобы, тяжелая интоксикация на фоне первичного очага. Острый (септицемия): преобладают общие явления (шок, ДВС-синдром), во внутренних органах — дистрофия и межуточное воспаление без явных гнойников. Подострый (септикопиемия): сочетание общих явлений с формированием множественных гнойных метастазов (абсцедирующая пневмония, эмболический нефрит, бактериальный эндокардит, гнойный менингит). Хрониосепсис: длительно текущий процесс с прогрессирующей кахексией, атрофией паренхиматозных органов и гиперплазией ретикулоэндотелиальной системы. Патоморфоз: Современный сепсис протекает чаще как септикопиемия благодаря антибиотикотерапии. Характерна смена микробного пейзажа: вместо	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Одонтогенный сепсис как особая форма развития инфекции, отличия от других инфекций, клинико-морфологические формы и их характеристика. Патоморфоз сепсиса.	ПК 1.1	15

	зеленящего стрептококка доминируют стафилококки, энтеробактерии, синегнойная палочка и грибы рода Candida. Часто наблюдается стертое начало, быстрое развитие полиорганной недостаточности при менее яркой местной картине.			
62.	Кариес: Инфекционный патологический процесс деминерализации и разрушения твердых тканей зуба. Эпидемиология: Самое распространенное заболевание человека (до 98% населения). Этиология: Локальное изменение pH на поверхности эмали под зубным налетом из-за гликолиза углеводов микроорганизмами (Str. mutans) по теории Миллера. Патогенез: Преобладание процессов деминерализации над реминерализацией. Патанатомия (по глубине): пятно (белое/пигментированное), поверхностный, средний, глубокий кариес; гистологически — зона распада и деминерализации, тело поражения, темная и прозрачная зоны, интактный дентин. Исходы: При лечении — пломбирование; без лечения — осложнения. Осложнения: Пульпит, периодонтит, периостит, остеомиелит, абсцессы, флегмоны. Некариозные поражения: Клиновидный дефект: убыль эмали и дентина в пришеечной зоне V-образной формы. Этиология полиэтиологична (абфракция — перегрузка зуба, абразия — жесткая щетка, эрозия). Эрозия эмали: овальный или блюдцеобразный дефект на вестибулярной поверхности резцов и клыков. Связана с химическим воздействием кислот (внутренних — рефлюкс, булимия; внешних — цитрусовые, газировки). Флюороз: эндемическое поражение при избытке фтора	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кариес: эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения. Некариозные поражения твердых тканей зубов: клиновидный дефект, эрозия эмали, флюороз, патологическое стирание твердых тканей зуба, кислотный некроз эмали.	ПК 1.1	15

	в воде. Проявляется пятнистостью («крапчатость»), хрупкостью эмали, вплоть до эрозий и деструкции коронки. Патологическое стирание: интенсивная убыль тканей вследствие нарушения функции жевания, бруксизма или профессиональных вредностей. Кислотный некроз: растворение эмали парами кислот на химических производствах или при приеме соляной кислоты per os.			
63.	Пульпит: Воспаление пульпы зуба. Этиология: Чаще всего осложнение кариеса, реже — травма, гематогенный занос инфекции. Патогенез: Повышение внутрипульпарного давления из-за экссудации в замкнутой полости ведет к сдавлению нервных окончаний (боль). Патанатомия: Альтеративная (некроз), экссудативная (серозный, гнойный — абсцесс, флегмона пульпы) и пролиферативная (гипертрофический пульпит) формы. Исходы: Некроз пульпы (гангрена), переход в хроническую форму, обызвествление (дентикли). Осложнения: Периодонтит, гибель ростковой зоны корня у детей. Периодонтит: Воспаление периодонта (связочного аппарата зуба). Этиология: Инфицирование через апикальное отверстие (чаще), маргинальный путь (реже), токсическое действие лекарств (мышьяк, формалин). Патогенез: Выход экссудата за верхушку корня. Патанатомия: Острый (серозный, гнойный — формирование субпериостального абсцесса) и хронический (фиброзный, гранулирующий — разрастание молодой ткани со свищами, гранулематозный — плотная гранулема или радикулярная киста).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пульпит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения. Периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.	ПК 1.3	15

	Исходы: Остеосклероз, анкилоз корня, экстракция. Осложнения: Периостит, остеомиелит, острый гайморит (при локализации на верхней челюсти), флегмоны ЧЛО, сепсис.			
64.	Воспаление десны без нарушения целостности зубодесневого прикрепления. Этиология: Микробный зубной налет. Факторы риска — курение, диабет, иммунодефициты, гормональные сдвиги. Патогенез: Бактериальные токсины вызывают вазодилатацию и миграцию лейкоцитов. Патанатомия: Серозное, гнойное или язвенное воспаление. Отек эпителия, спонгиоз, лимфоцитарная инфильтрация собственной пластинки. Исходы: Полное выздоровление после снятия налета, переход в хроническую форму. Осложнения: Пародонтит, стоматит Венсана (язвенно-некротический).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гингивит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.	ПК 1.2	15
65.	Воспалительно-деструктивный процесс с разрушением зубодесневого прикрепления и альвеолярной кости. Этиология: Дисбиоз поддесневой биопленки (Porphyromonas gingivalis и др.) на фоне генетической предрасположенности и факторов среды. Патогенез: Хроническое воспаление запускает RANKL-зависимый остеокластогенез (резорбция кости). Патанатомия: Образование пародонтального кармана, лизис костной стенки альвеолы (вертикальная и горизонтальная резорбция), замещение связочного аппарата грануляционной тканью, выделение гноя из-под десны. Исходы: Подвижность и потеря зубов. Осложнения: Пародонтальный абсцесс, актиномикоз челюстей, сенсибилизация организма продуктами	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пародонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.	ПК 1.3	15

	распада.			
66.	Дистрофическое заболевание пародонта (в современной классификации часто объединяется с агрессивными формами пародонтита, но классически рассматривается отдельно). Этиология: Сосудистая теория (атеросклероз, нейрогенная дистрофия), наследственность, эндокринопатии. Патогенез: Нарушение трофики тканей без первичной роли воспаления. Патанатомия: Атрофия десны (ретракция, оголение шеек), равномерная горизонтальная резорбция альвеолярного отростка, склероз костномозговых полостей, отсутствие истинных карманов. Исходы: Равномерное удлинение клинической коронки, повышенная чувствительность, потеря зубов только на терминальных стадиях. Осложнения: Присоединение вторичного воспаления (запущенный случай переходит в смешанную форму патологии).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пародонтоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.	ПК 1.2	15
67.	Десмодонтоз (ювенильный пародонтит) Быстропрогрессирующее заболевание пародонта детского и подросткового возраста. Этиология: Генетический дефект нейтрофилов (синдром Патерсона-Келли-Лайона, дефицит адгезии LAD-1) или специфическая микрофлора (Aggregatibacter actinomycetemcomitans). Патогенез: Неспособность нейтрофилов мигрировать в очаг инфекции приводит к беспрепятственному размножению бактерий. Патанатомия: Коллапс костной ткани вокруг первых моляров и резцов (циркулярная убыль кости), ранняя подвижность и выпадение здоровых с виду зубов. Исходы: Адентия уже к 14–16 годам.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Десмодонтоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.	ПК 1.1	15

	Осложнения: Тяжелая психологическая травма, нарушение формирования прикуса.			
68.	Лейкоплакия: Белое пятно или бляшка, не соскабливающееся шпателем. Простая (плоская) — риск малигнизации низкий. Веррукозная (бородавчатая) — высокий риск. Эрозивно-язвенная — очень высокий риск. Гистологически: гиперкератоз, акантоз, дисплазия эпителия различной степени. Красный плоский лишай (КПЛ), эрозивно-язвенная форма: Фиолетовые папулы на коже; сеточка Уикхема и эрозии на слизистой. Считается факультативным предраком (риск плоскоклеточного рака повышается в 1–2%). Другие локализации: К облигатным предракам кожи лица, головы и шеи относятся болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра, пигментная ксеродерма, кожный рог, старческий кератоз.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта (лейкоплакия, красный плоский лишай), кожи лица, кожных покровов головы, шеи.	ПК 1.2	15
69.	Классификация: По причине (производственная, бытовая, транспортная, спортивная); по характеру (закрытые, открытые — проникающие в полость рта, крайне инфицированные); по линии перелома (поперечные, продольные, косые, оскольчатые, огнестрельные). Особенности: Наличие зубов превращает большинство переломов в открытые. Смещение отломков зависит от тяги жевательных мышц (например, нижний отломок тела нижней челюсти смещается вниз и назад). Осложнения: Травматический остеомиелит, замедленная консолидация, ложный сустав, контрактура жевательных мышц, повреждение ветвей тройничного и лицевого нервов, аспирация крови и зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Травматические повреждения челюстных костей.	ПК 1.1	15
70.	Опухоли, возникающие из одонтогенного эпителия и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый**	ПК 1.2	15

	мезенхимы: Одонтогенные эпителиальные: Адамантинома (амелобластома): Самая частая доброкачественная, но местнодеструирующая опухоль. Гистоархитектура напоминает стадию «шапочки» эмалевого органа. Растет инвазивно, вызывает вздутие кости. Одонтогенные кисты (радикулярная, фолликулярная): Доброкачественные образования, могут нагнаиваться. Мезенхимальные: Одонтогенная фиброма, миксома: Редкие опухоли с инфильтративным ростом. Цементома: Опухоль из цемента корня, обычно в переднем отделе нижней челюсти. Смешанные (эпителиально-мезенхимальные): Одонтома: Гамартома (порок развития), состоящая из всех тканей зуба. Сложная (хаотичный конгломерат) или составная (зубоподобные структуры). Злокачественные: Амелобластическая карцинома, первичный внутрикостный рак: Агрессивный рост, метастазирование в легкие. Встречаются редко.	**ответ на вопрос.** Органоспецифические опухоли челюстных костей.		
71.	Классифицируются на эпителиальные (одонтогенные и неодонтогенные) и неэпителиальные. Одонтогенные: Радикулярная (околокорневая): выстлана многослойным плоским эпителием из остатков клеточного зубного мешочка. Содержимое — прозрачная жидкость с холестерином. Вызывает резорбцию кости по типу «расплавления». Фолликулярная (зубосодержащая): развивается из эмалевого органа непрорезавшегося зуба. Выстлана редуцированным эмалевым эпителием. Первичная киста (кератокиста): тонкая фиброзная	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кисты челюстных костей: классификация, виды, морфология.	ПК 1.2	15

	стенка, выстланная ороговевающим эпителием. Склонна к рецидивам и агрессивному росту вдоль челюсти без выраженной резорбции кости. Неодонтогенные: Носонебного канала: выстлана цилиндрическим или мерцательным эпителием респираторного типа. Аневризмальная костная киста: полость, заполненная кровью или серозно-геморрагической жидкостью, разделена соединительнотканными перегородками, содержащими многоядерные гигантские клетки остеокластического типа. Травматическая (простая костная): псевдокиста без эпителиальной выстилки, содержит геморрагическую жидкость.			
72.	Фиброзная дисплазия: нарушение оссификации мезенхимы. Микроскопически — волокнистая соединительная ткань с хаотично расположенными пучками коллагена, в которой заложены примитивные тонкие костные балки («китайская письменность» или «алфавит супа»), лишенные признаков созревания. Эозинофильная гранулема: пролиферация гистиоцитов и клеток Лангерганса с примесью эозинофилов. Характерны гантелевидные ядра клеток и наличие эозинофильного хеотаксического фактора. Центральная репаративная гигантоклеточная гранулема: скопление многоядерных гигантских клеток типа остеокластов в сосудистой строме из веретенообразных фибробластов. Часто сопровождается геморрагиями и гемосидерозом. Гамартомы (пороки развития зубных тканей): доброкачественные опухолеподобные образования из эмбриональной незрелой ткани. Включают одонтомы (смешанные амелобласто-одонтогенные опухоли), состоящие из беспорядочно расположенных дентина,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Опухолеподобные заболевания челюстных костей (фиброзная дисплазия, эозинофильная гранулема, центральная репаративная гигантоклеточная гранулема): морфология. Пороки развития зубных тканей - гамартомы.	ПК 1.1	15

	эмали и пульпы; а также композитные одонтомы, имитирующие зубы неправильной формы.			
73.	Виды: периодонтит, периостит, остеомиелит, абсцессы (поднадкостничный, подслизистый), флегмоны, лимфадениты. Патологическая анатомия: Серозное воспаление сменяется гнойным. При остром гнойном периодонтите формируется микроабсцесс у верхушки корня. Периостит характеризуется отслойкой надкостницы экссудатом. Остеомиелит — гнойное расплавление костного мозга, тромбоз сосудов гаверсовых каналов и образование секвестров (некротизированных участков кости). Осложнения: медиастинит, тромбоз кавернозного синуса, сепсис, менингит, абсцессы головного мозга, прорыв гноя в крылонебную ямку или дно полости рта (ангина Людвига). Причины смерти: асфиксия при нисходящем ларинготрахеите, инфекционно-токсический шок, полиорганная недостаточность на фоне сепсиса, тромбоэмболические осложнения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Одонтогенная инфекция: виды, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.	ПК 1.1	15
74.	Этиология и патогенез: Застой секрета, изменение его физико-химических свойств (повышение вязкости, сдвиг pH), воспаление протока. Центр кристаллизации формируют слущенный эпителий, бактерии или инородные тела. Чаще поражается подчелюстная железа (80–90%) из-за восходящего хода вартонова протока и более щелочной слюны. Морфология: Конкременты состоят из фосфата кальция, солей магния и органического матрикса. В железе наблюдается хроническое продуктивное воспаление, атрофия паренхимы, склероз междольковой стромы и дилатация выводных протоков проксимальнее камня.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Слюнно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.	ПК 1.1	15

	Осложнения и исходы: Хронический сиалоаденит, стриктуры протоков, формирование ретенционных кист, абсцедирование железы, полная утрата функции железы (склероз).			
75.	Этиология: РНК-содержащий вирус рода Paramyxovirus. Патогенез: Воздушно-капельный путь передачи, гематогенная диссеминация вируса в железистую ткань. Морфология: Серозный интерстициальный паротит. Резкий отек и полнокровие стромы, диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация вокруг долек, дистрофия и некроз секреторных клеток ацинусов, но протоковая система страдает меньше. Осложнения: Орхит (у подростков и мужчин, может привести к атрофии яичек и бесплодию), панкреатит, серозный менингит, мастит, оофорит. Исходы: Обычно полное выздоровление с восстановлением функции. Редко — переход в хронический рецидивирующий паротит или развитие сахарного диабета при тяжелом панкреонекрозе.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Эпидемический паротит. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.	ПК 1.1	15
76.	Синдром Шегрена: Вторичный (при РА, СКВ) или первичный аутоиммунный процесс. Морфология: лимфоплазмоцитарная инфильтрация (очажки >50 клеток) перидуктально и периваскулярно, миоэпителиальные островки (пролиферация), прогрессирующая деструкция и атрофия ацинарной паренхимы, замещение ее жировой и фиброзной тканью («сухой синдром»). Синдром Микулича: Проявление системных заболеваний (туберкулез, саркоидоз, лимфома). Морфологически — безболезненное симметричное увеличение слезных и всех больших слюнных желез за счет плотной лимфоидной инфильтрации без	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Аутоиммунные заболевания слюнных желез. Синдром Шегрена: этиология, патогенез, морфология. Синдром Микулича: морфология. Синдром Хеерфорда: морфология.	ПК 1.1	15

	первичной деструкции ацинусов на ранних этапах. Синдром Хеерфорда (увеопаротидная лихорадка): Вариант саркоидоза (болезнь Бенье-Бека-Шауманна). Морфология — эпителиоидно-клеточные гранулемы без казеозного некроза, содержащие гигантские клетки Лангханса, локализующиеся в околоушных железах и увеальном тракте глаза.			
77.	Возникают вследствие нарушения формирования жаберного аппарата и закладок желез. К дисэмбриогенезу относятся агенезия (полное отсутствие), атрезия протоков и эктопия ткани слюнных желез. Кисты делятся на дизонтогенетические (бранхиогенные — остатки глоточных карманов, например, боковые кисты шеи) и ретенционные (закупорка врожденно деформированного протока). Стенки дизэмбриогенетических кист часто содержат включения других тканей (хрящ, гладкие мышцы).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дисэмбриогенетические поражения слюнных желез. Кисты слюнных желез.	ПК 1.1	15
78.	Плеоморфная аденома (смешанная опухоль): Самая частая (до 60–70%). Паренхима имеет двойную природу: эпителиальный компонент (железистые структуры, солидные поля) и мезенхимоидный (миксохондроидная строма, напоминающая хрящ или слизь). Имеет капсулу, но склонна к неполному удалению и рецидивам. Аденолимфома (Уортина): Двусторонняя, множественная. Состоит из кистозно расширенных полостей, выстланных двухслойным онкоцитарным (эозинофильным) эпителием, и мощной лимфоидной стромы с герминативными центрами. Оксифильная аденома (онкоцитома): Комплексы крупных полигональных клеток с зернистой эозинофильной цитоплазмой (из-за избытка митохондрий) и мономорфными ядрами.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Доброкачественные эпителиальные опухоли слюнных желез.	ПК 1.1	15

	Базальноклеточная аденома: Солидные тяжи мелких темных базалоидных клеток без атипии, напоминающие базалиому кожи.			
79.	Мукоэпидермоидная карцинома: Промежуточная или высокая степень злокачественности. Состоит из эпидермоидных клеток, продуцирующих слизь бокаловидных клеток и промежуточных клеток. Формирует кисты и солидные пласты. Аденокистозная карцинома (цилиндрома): Крайне инфильтративный рост. Классический признак — мелкие истинные криброзные структуры («целевые шары», похожие на мишень) и прорастание опухоли вдоль нервных оболочек (периневральный инвазионный рост). Ацинарно-клеточная карцинона: Состоит из клеток с гранулированной эозинофильной цитоплазмой, пытающихся формировать ацинарную дифференцировку. Плоскоклеточная карцинома: Редкая, встречается преимущественно в малых слюнных железах. Гнезда атипичного плоского эпителия с дискератозом. Карцинома из плеоморфной аденомы (рак в плеоморфной аденоме): Развивается в результате злокачественной трансформации длительно существующей доброкачественной смешанной опухоли.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Злокачественные эпителиальные опухоли слюнных желез.	ПК 1.1	15
80.	Эпидермоидные кисты (атеромы): Результат обструкции воронки фолликула. Выстланы многослойным плоским эпителием, содержимое — кашицеобразные роговые массы с холестерином. На лице часто связаны с травмой или акне. Дермоидные кисты: Врожденные, располагаются по линиям смыкания эмбриональных щелей (наружный угол глаза, переносица, нижняя часть границы шеи и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кисты кожи волосистой части головы, лица, шеи.	ПК 1.1	15

	подбородка). Стенка содержит все придатки кожи (волосы, сальные и потовые железы). Боковые и срединные кисты шеи: Дизэмбриогенетические. Боковые (бранхиогенные) развиваются из остатков жаберных карманов, располагаются вдоль кивательной мышцы. Срединные — из нередуцированного щитоязычного протока, расположены строго по средней линии между подъязычной костью и щитовидным хрящом.			
81.	Реактивная (неспецифическая) гиперплазия — это ответ лимфоидной ткани на антигенную стимуляцию. Виды: фолликулярная (гиперплазия В-зависимых зон), паракортикальная (Т-зависимая), синус-гистиоцитоз (макрофагальная). Морфология: узел увеличен в размерах, сочные розово-серые разрезы. Микроскопически определяется резкое увеличение числа и размеров вторичных фолликулов за счет пролиферации центробластов и иммунобластов, расширение светлых герминативных центров, стирание границ между мантийной зоной и паракортексом. Характерны многочисленные митозы, фигуры апоптоза («тельца Тиндаля») и наличие крупных макрофагов со светлой цитоплазмой.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Реактивная гиперплазия лимфатических узлов: виды, морфология.	ПК 1.1	15
82.	Причины: бактериальные (стафилококки, стрептококки), вирусные инфекции, специфические возбудители. Острый лимфаденит: серозный или гнойный. Макроскопически узлы увеличены, полнокровны, отечны. При нагноении ткань расплавляется с образованием абсцесса. Микро: диффузная инфильтрация синусов нейтрофилами, отек капсулы. Острейший (некротический): протекает крайне тяжело (например, при чуме или сибирской язве). Характеризуется массивным геморрагическим	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лимфадениты острые, острейшие и хронические: причины, морфология.	ПК 1.1	15

	пропитыванием и некрозом узла. Хронический лимфаденит: развивается при маловирулентной инфекции или недолеченном остром процессе. Узлы плотные, безболезненные. Морфологически преобладают процессы склероза, атрофии лимфоидных фолликулов и разрастание соединительной ткани.			
83.	Туберкулез: чаще шейных узлов (скрофулодерма). Различают инфильтративную форму (пролиферация эпителиоидных клеток), казеозную (творожистый некроз с формированием свищей) и индуративную (рубцевание, петрификация). Гистологически типичны гранулемы с клетками Пирогова-Лангханса. Актиномикоз: характеризуется развитием «деревянистых» инфильтратов. В центре очагов распада находится друзы лучистого гриба (колонии Actinomyces) с эозинофильными булавовидными концами, окруженные гнойным экссудатом и реакцией гигантских клеток инородных тел. Сифилис: характерна диффузная плазмоклеточная инфильтрация всех зон узла, васкулит (эндо-, мезо- и периваскулит), гиперплазия фолликулов с уменьшением лимфоцитов в паракортексе, появление эпителиоидных клеток. ВИЧ-инфекция: проходит стадии от генерализованной фолликулярно-паракортикальной гиперплазии до полной атрофии. Ранний признак — истончение мантии фолликула («изъеденная молью»), позднее — истощение CD4+ клеток, фиброз стромы и обнажение ретикулярной основы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Поражения лимфатических узлов при туберкулезе, актиномикозе, сифилисе. Лимфаденопатия при ВИЧ-инфекции.	ПК 1.1	15
84.	Склероз является исходом хронических воспалений, лучевой терапии или системных заболеваний соединительной ткани.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дисрегенераторные изменения лимфатических	ПК 1.1	15

	Макроскопически узлы уплотнены, белесого цвета. Микроскопически: грубое утолщение капсулы и трабекул, облитерация просвета сосудов микроциркуляции, выраженная атрофия паренхимы (коркового и мозгового вещества). Ретикулярные волокна замещаются грубыми коллагеновыми пучками, признаки гистиоцитоза отсутствуют.	узлов (склероз ткани лимфатических узлов): морфология.		
85.	Классификация ВОЗ делит их на неходжкинские (B-, T-клеточные) и болезнь Ходжкина. По структуре роста выделяют фолликулярные и диффузные; по размеру клеток — мелкоклеточные, смешанноклеточные и крупноклеточные. Фолликулярная лимфома: B-клеточная опухоль из центроцитов (мелких расщепленных ядер) и центробластов (крупных клеток). Образует нодулярные структуры, напоминающие фолликулы. Выделяют варианты I, II и III степени злокачественности в зависимости от количества центробластов. Диффузные мелкоклеточные лимфомы: включают лимфому из клеток мантии (экспрессия Cyclin D1), MALT-лимфому (ассоциация с H. pylori), лимфоплазмоцитарную лимфому (выработка IgM). Диффузные смешанноклеточные лимфомы: гетерогенная группа (например, лимфома Леннерта — T-клеточная лимфома с большим количеством гистиоцитов/эпителиоидных клеток). Диффузные крупноклеточные лимфомы: наиболее частая агрессивная форма. Клетки крупные, с множественными нуклеолами, высокой митотической активностью, часто с некрозами. Лимфома Беркитта: высокоагрессивная B-клеточная опухоль из мелких нерасщепленных клеток. Типичная картина «звездного неба» (темные опухолевые клетки	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Злокачественные лимфомы. Фолликулярная лимфома. Диффузные мелкоклеточные лимфомы. Диффузные смешанноклеточныелимфомы. Диффузные крупноклеточные лимфомы. ЛимфомаБеркитта. Лимфобластнаялимфома. Грибовидный микоз. Плазмоклеточные опухоли.	ПК 1.1	15

	и светлые макрофаги, поглотившие апоптотические тельца). Связана с транслокацией t(8;14) и вирусом Эпштейна-Барр. Лимфобластная лимфома: состоит из незрелых бластов (Т- или В-линии). Часто поражает средостение у детей и молодых людей. Ядра имеют дольчатый вид (convoluted nuclei). Грибовидный микоз: первичная Т-клеточная кожная лимфома. На коже пятна переходят в бляшки и узлы. Гистологически — церебриформные ядра лимфоцитов, формирование микроабсцессов Потрие в эпидермисе. Плазмоклеточные опухоли: моноклональная пролиферация плазмоцитов. Множественная миелома (диссеминированная форма) и солитарная плазмоцитома (локальный узел). Клетки типа Маршалко с эксцентричным ядром и зоной Гольджи, секреция парапротеина			

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.04 «Медицинская генетика»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Медицинская генетика	1 2	Зачёт с оценкой	2	ОК 01 ОК 02	ПК 1.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 1.1 Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);
ПК 3.2 Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Генотип	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ - это совокупность всех элементов наследственной программы организма.	ОК 01	4
2.	Фенотип	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ - это совокупность всех наблюдаемых признаков организма.	ОК 01	4
3.	1, 3, 2	**Прочитайте текст и расположите вирусы в порядке возрастания опасности для здоровья человека. Запишите соответствующую последовательность цифр**	ОК 01	4

		слева направо через запятую: 1) Иммуннодефицита человека 2) Табачной мозаики 3) Герпеса		
4.	2, 3, 1	**Прочитайте текст и расположите элементы в порядке их опасности для здоровья от самого опасного к наименее опасному. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Азот 2) Свинец 3) Железо	ОК 01	4
5.	2, 3, 1	**Прочитайте текст и расположите излучения в порядке их опасности для человека от самого опасного к наименее опасному. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Инфракрасное 2) Ультрафиолетовое 3) Видимый свет	ОК 01	4
6.	Кареотип	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ - это полный набор хромосом.	ОК 01	4
7.	Ген	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____- это элементарная условно выделяемая единица наследственности, соответствующая участку ДНК.	ОК 01	4
8.	Прион	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____- это белок, не содержащий нуклеиновых кислот.	ОК 01	4
9.	1, 3, 2	**Прочитайте текст и расположите страны по общей продолжительности жизни людей в них от самой короткой к самой длинной. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Россия	ОК 02	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>2) Япония
3) Куба</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между представителями царства живой природы с их характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Характеристика</th><th colspan="2">Представитель</th></tr><tr><td>А</td><td>Самые многочисленные организмы на Земле</td><td>1</td><td>Вирусы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Самые доминирующие по массе организмы на Земле</td><td>2</td><td>Растения</td></tr></table></td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>2, 1, 3</td><td>Прочитайте текст и расположите примеси в пищевых продуктах от наиболее опасных для здоровья к менее опасным. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Нитраты
2) Свинец
3) Йод</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите возможности марлевой повязки пропускать микроорганизмы. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Микроорганизмы</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>А</td><td>Вирусы</td><td>1</td><td>Пропускает марлевая повязка</td></tr><tr><td>Б</td><td>Бактерии</td><td>2</td><td>Не пропускает марлевая повязка</td></tr></table></td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите возможности марлевой повязки пропускать микроорганизмы. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго</td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>столбца.<table><tr><th colspan="2">Микроорганизмы</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>А</td><td>Мокрота</td><td>1</td><td>Пропускает марлевая повязка</td></tr><tr><td>Б</td><td>Прионы</td><td>2</td><td>Не пропускает марлевая повязка</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Ивановский</td><td>Прочитайте текст и ответьте, о ком идет речь (укажите только фамилию учёного)?
Русский учёный, который открыл вирус табачной мозаики в 1882 году.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>1, 4, 2, 3</td><td>Прочитайте текст, установите последовательность и расположите микроорганизмы по размеру от большего к меньшему. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Вирус
2) Прион
3) Риккетсия</td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие микроорганизмов с типом возбудителя заболеваний. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Микроорганизмы</th><th colspan="2">Тип возбудителя</th></tr><tr><td>А</td><td>Бактериофаг Т4</td><td>1</td><td>ДНК – содержащий вирус</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вирус Ковид</td><td>2</td><td>РНК – содержащий вирус</td></tr><tr><td>В</td><td>Прион</td><td>3</td><td>Белковый возбудитель заболеваний</td></tr></table></td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
<tr><td>17.</td><td>Генетика — это раздел биологии, изучающий два фундаментальных свойства живых организмов: наследственность (способность передавать признаки потомству) и</td><td>Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.
Генетика как наука, ее методы исследования и место в системе биологических наук.</td><td>ОК 02</td><td>15</td></tr>
</table>

	изменчивость (способность приобретать новые признаки). Место генетики центрально: она связывает молекулярную биологию (изучение ДНК), цитологию (клеточный уровень), физиологию, эволюционную теорию и медицину. Основные методы: • Гибридологический (метод скрещиваний): классический метод Г. Менделя для анализа закономерностей наследования признаков. • Цитогенетический: изучение строения и функций хромосом под микроскопом (кариотипирование). • Биохимический: выявление нарушений обмена веществ на уровне ферментов или метаболитов. • Популяционно-статистический: закон Харди-Вайнберга, изучение частоты генов в популяциях. • Молекулярно-генетические: ПЦР (полимеразная цепная реакция), секвенирование (прочтение последовательности нуклеотидов ДНК), клонирование генов. • Онтогенетический: прослеживание реализации генетической программы в ходе индивидуального развития организма.			
18.	История развития науки генетики, вклад зарубежных и отечественных ученых • Предыстория: Гипотезы преформизма и эпигенеза. Работы К.Ф. Вольфа, К. Бэра. • Зарождение (1865 г.): Грегор Мендель сформулировал законы единообразия гибридов первого поколения, расщепления и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** История развития науки генетики, вклад зарубежных и отечественных ученых.	ОК 02	15

	независимого комбинирования признаков. • Переоткрытие законов (1900 г.): Гуго де Фриз (Голландия), Карл Корренс (Германия), Эрих Чермак (Австрия) независимо подтвердили выводы Менделя. • Хромосомная теория: Томас Хант Морган доказал, что гены расположены в хромосомах линейно, создал теорию сцепления генов и кроссинговера. • Молекулярный этап (1953 г.): Джеймс Уотсон и Фрэнсис Крик установили двуспиральную структуру ДНК. • Отечественные ученые: o Н.И. Вавилов: открыл закон гомологических рядов в наследственной изменчивости, заложил основы учения о центрах происхождения культурных растений. o С.С. Четвериков: основатель популяционной генетики, показал насыщенность природных популяций рецессивными мутациями. o Н.К. Кольцов: впервые выдвинул гипотезу о матричном принципе воспроизведения наследственных молекул. o А.С. Серебровский: разработал учение о сложной структуре гена. o Н.П. Дубинин: подтвердил делимость гена, развил представления о ступенчатом аллеломорфизме. o Д.К. Беляев: создатель теории дестабилизирующего отбора при доместикации животных.			
19.	Перспективные направления решения медико-биологических и генетических проблем • Генная терапия: введение здоровых	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Перспективные направления решения медико-биологических и генетических проблем.	ПК 3.2	15

	копий генов для лечения наследственных заболеваний (муковисцидоз, гемофилия, спинальная мышечная атрофия). Используются вирусные векторы и системы редактирования. • Редактирование генома (CRISPR/Cas9): высокоточное «вырезание» или замена дефектных участков ДНК. Применяется в терапии рака, серповидноклеточной анемии и других моногенных болезней. • Фармакогенетика и фармакогеномика: создание индивидуальных лекарств с учетом генетического профиля пациента для повышения эффективности и снижения токсичности. • Превентивная медицина: массовое неонатальное и преимплантационное скринирование для раннего выявления рисков мультифакториальных заболеваний (диабет, гипертония). • Регенеративная медицина и терапевтическое клонирование: получение стволовых клеток конкретного пациента для выращивания тканей и органов без риска отторжения. • Синтетическая биология: конструирование искусственных микроорганизмов для производства вакцин (например, мРНК-вакцины), инсулина и биоразлагаемых материалов.			
20.	Клетка — элементарная единица жизни, способная к обмену веществом, энергии и информацией, росту и размножению. Химическая организация представлена уровнями: атомарный →\rightarrow→	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Морфофункциональная характеристика клетки: общие понятия о клетке и ее функциях, химическая организация клетки; плазмолемма, цитоплазма и ее компоненты, органеллы и включения.	ОК 01	15

	молекулярный (вода ≈70−80%\approx 70-80\%≈70−80%, белки, липиды, углеводы, НК) →\rightarrow→ макромолекулярный →\rightarrow→ надмолекулярный. • Плазмолемма (цитоплазматическая мембрана): жидкостно-мозаичная модель. Состоит из билипидного слоя и белков. Функции: барьерная, транспортная (эндо-, экзоцитоз, диффузия), рецепторная, межклеточные контакты. • Цитоплазма: внутренняя среда, состоящая из гиалоплазмы (цитозоля), органелл и включений. • Органеллы: ○ *Мембранные:* одномембранные (ЭПР — синтез липидов и белков; аппарат Гольджи — модификация и упаковка; лизосомы — внутриклеточное пищеварение; вакуоли); двумембранные (митохондрии — синтез АТФ; пластиды у растений). ○ *Немембранные:* рибосомы (биосинтез белка), клеточный центр (организация веретена деления), цитоскелет (микротрубочки, микрофиламенты — опора и движение). • Включения: непостоянные структуры (запасные питательные вещества — капли жира, гранулы гликогена, крахмала; пигменты — меланин).			
21.	Ядро содержит наследственный материал эукариотической клетки. • Функции: хранение, защита и реализация генетической информации; регуляция жизнедеятельности клетки; репликация ДНК и транскрипция РНК.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Клеточное ядро: функции, компоненты. Морфофункциональные особенности компонентов ядра в различные периоды клеточного цикла.	ОК 01	15

	• Компоненты: ○ *Ядерная оболочка (кариолемма):* две мембраны с порами, регулирует транспорт между ядром и цитоплазмой. ○ *Кариоплазма (нуклеоплазма):* ядерный сок, заполняющий внутреннее пространство. ○ *Хроматин:* комплекс ДНК и белков-гистонов. Различают эухроматин (активен, деспирализован) и гетерохроматин (неактивен, конденсирован). ○ *Ядрышко:* немембранная структура внутри ядра, место синтеза рРНК и сборки субъединиц рибосом. • Динамика в клеточном цикле: В интерфазе хроматин рыхлый, активно идет транскрипция, ядрышки четко видны. В профазе митоза хроматин максимально уплотняется, формируя видимые хромосомы, ядерная оболочка растворяется, ядрышко исчезает.			
22.	Хромосома — структура, в которой упакована молекула ДНК в интерфазном (рыхлом) или метафазном (конденсированном) состоянии. Состоит из двух сестринских хроматид, соединенных центромерой. По положению центромеры делятся на метацентрические, субметацентрические и акроцентрические. • Функции: компактное хранение огромного объема ДНК, точное распределение генетического материала при делении, участие в регуляторы экспрессии генов. • Кариотип: совокупность всех хромосом организма (число, размер, форма). Нормальный кариотип человека — 46 хромосом (23 пары):	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Строение и функции хромосом человека. Хромосомы. Кариотип человека.	ОК 02	15

	22 пары аутосом и одна пара половых хромосом (XX у женщин, XY у мужчин). Изображение хромосом, выстроенных по размеру, называется идиограммой.			
23.	Основные типы деления эукариотических клеток 1. Амитоз (прямое деление): простое перешнуровывание ядра без образования веретена деления. Характерен для стареющих, патологически измененных клеток или некоторых специализированных тканей (хрящи). Часто ведет к нарушению распределения ДНК. 2. Митоз (непрямое деление): обеспечивает строго равномерное распределение идентичных наборов хромосом между двумя дочерними клетками. Сохраняет диплоидный набор (2n→2n2n \rightarrow 2n2n→2n). 3. Мейоз (редукционное деление): состоит из двух последовательных делений. Приводит к уменьшению числа хромосом вдвое и образованию гаплоидных клеток (2n→n2n \rightarrow n2n→n), обеспечивая комбинативную изменчивость.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные типы деления эукариотических клеток.	ОК 02	15
24.	Клеточный цикл — период существования клетки от момента ее образования до собственного деления или гибели. • Интерфаза: ○ G1G_1G1 (пресинтетический): рост клетки, активный метаболизм, накопление энергии. ○ S (синтетический): удвоение (репликация) ДНК. ○ G2G_2G2 (постсинтетический): подготовка к митозу, синтез белков веретена деления.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Клеточный цикл и его периоды. Биологическая роль митоза и амитоза. Роль атипических митозов в патологии человека.	ОК 02	15

	• Митоз (М-фаза): профаза, метафаза, анафаза, телофаза. • Биологическая роль митоза: рост организма, эмбриональное развитие, регенерация тканей, бесполое размножение, поддержание постоянства числа хромосом. • Амитоз: встречается реже. Обеспечивает быстрое увеличение количества клеток без затраты энергии на сложную перестройку аппарата деления. В патологии приводит к образованию полиплоидных или двуядерных клеток. • Атипические митозы: нарушения нормального течения деления (колхициновый митоз, многополюсные шпили). Возникают под действием радиации, токсинов, вирусов. Являются причиной анеуплоидий (изменения числа хромосом), лежат в основе онкогенеза и хромосомных синдромов (например, синдрома Дауна).			
25.	Биологическое значение мейоза 1. Редукция: уменьшение набора хромосом вдвое, что необходимо для сохранения постоянства вида при половом размножении (слияние двух гамет восстанавливает диплоидность). 2. Комбинативная изменчивость: обеспечивается за счет кроссинговера (обмена участками между гомологичными хромосомами в профазе I) и случайного расхождения хромосом к полюсам клетки. Это создает уникальный генетический состав каждой гаметы и является материалом для естественного отбора.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Биологическое значение мейоза.	ОК 01	15

26.	Процесс образования половых клеток (гамет). • Сперматогенез (в семенниках): включает четыре стадии: 1. *Размножение:* митотическое деление сперматогоний. 2. *Рост:* превращение сперматогоний в сперматоциты I порядка, накопление питательных веществ. 3. *Созревание:* мейоз I (образуется сперматоцит II порядка) и мейоз II (образуется сперматида). Из одного сперматоцита образуется 4 функциональных сперматозоида. 4. *Формирование (спермиогенез):* преобразование круглой сперматиды в подвижный сперматоид (сброс цитоплазмы, формирование жгутика, акросомы). • Овогенез (в яичниках): протекает прерывисто: 1. *Размножение:* только во внутриутробном периоде (образование примордиальных фолликулов с оогониями). 2. *Рост:* начинается еще до рождения, но блокируется в профазе I мейоза до полового созревания. Овоцит I порядка сильно увеличивается в размерах, накапливая желток. 3. *Созревание:* завершается после овуляции. Мейоз I заканчивается образованием крупного овоцита II порядка и направительного тельца. Мейоз II доходит до метафазы II и останавливается. Завершается только в случае оплодотворения, образуя зрелую яйцеклетку и второе направительное тельце. Из одного овоцита формируется только одна функциональная яйцеклетка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Развитие сперматозоидов и яйцеклеток человека. Гаметогенез.	ОК 01	15

27.	Нуклеиновые кислоты — биополимеры, мономерами которых являются нуклеотиды. Каждый нуклеотид состоит из азотистого основания (пуринового — аденин А, гуанин Г; или пиримидинового — цитозин Ц, тимин Т, урацил У), пятиуглеродного сахара (пентозы) и остатка фосфорной кислоты. • ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота): Локализуется преимущественно в ядре, митохондриях и хлоропластах. Сахар — дезоксирибоза, основание — тимин. Структура — двойная спираль (Уотсона-Крика). Генетическая роль: является долговременным хранилищем наследственной информации, матрица для синтеза РНК. • РНК (рибонуклеиновая кислота): Одноцепочечная молекула. Сахар — рибоза, основание — урацил (вместо тимина). Типы: ○ *иРНК (мРНК)* — переносит информацию о структуре белка от ДНК к рибосомам. ○ *тРНК* — транспорт аминокислот к месту синтеза белка. ○ *рРНК* — структурный и каталитический компонент рибосом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Химическое строение и генетическая роль нуклеиновых кислот: ДНК и РНК.	ОК 01	15
28.	Обеспечивается фундаментальным свойством ДНК — способностью к репликации (самоудвоению). Процесс происходит по полуконсервативному механизму: исходная двуспиральная молекула расплетается, и каждая цепь служит матрицей для достройки новой комплементарной цепи. В результате две дочерние молекулы ДНК идентичны материнской. Это гарантирует точную передачу генов при делении соматических клеток (митоз)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сохранение информации от поколения к поколению.	ПК 3.2	15

	и формирование гаплоидных наборов в гаметах (мейоз).			
29.	Ген — это участок молекулы ДНК, кодирующий первичную структуру одной полипептидной цепи (белка) или одной молекулы функциональной РНК. Современная концепция «один ген — один фермент» расширена до «один ген — одна полипептидная цепь». Структура эукариотического гена: промотор (участок связывания ферментов), экзоны (кодирующие участки), интроны (некодирующие участки-вырезки), терминатор. Реализация информации идет по схеме: ДНК →\rightarrow→ РНК →\rightarrow→ Белок. Этот процесс включает транскрипцию (переписывание кода с ДНК на иРНК в ядре) и трансляцию (синтез белка на рибосоме по матрице иРНК в цитоплазме).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гены и их структура. Реализация генетической информации.	ПК 3.2	15
30.	Система записи информации о последовательности аминокислот в белке с помощью последовательности нуклеотидов. Свойства кода: • Триплетность: Одна аминокислота кодируется тремя нуклеотидами (триплетом/кодоном). • Вырожденность (избыточность): Одну аминокислоту могут кодировать несколько разных триплетов (всего 64 кодона на 20 аминокислот). • Однозначность: Один конкретный триплет всегда кодирует только одну определенную аминокислоту. • Универсальность: Код един для подавляющего большинства живых организмов	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Генетический код и его свойства.	ОК 02	15

	на Земле (от бактерий до человека). • Неперекрываемость: Нуклеотид одного триплета не может входить в состав соседнего. • Наличие знаков препинания: Существуют специфические старт-кодон (АУГ) и стоп-кодоны (УАА, УАГ, УГА).			
31.	Репликация — сложный матричный синтез новой цепи ДНК. Происходит в S-период интерфазы. Ключевые ферменты: • *ДНК-хеликаза:* разрывает водородные связи между цепями, раскручивая двойную спираль. • *ДНК-топоизомераза:* снимает суперспирализацию (напряжение) впереди движущейся вилки. • *ДНК-полимераза:* подбирает комплементарные нуклеотиды и соединяет их фосфодиэфирными связями (работает строго в направлении 5′→3′5' \rightarrow 3'5′→3′). • *ДНК-праймаза:* синтезирует короткие РНК-затравки (праймеры). • *ДНК-лигаза:* сшивает фрагменты Оказаки на отстающей цепи. Чередование экзонов и интронов характерно для эукариот. При созревании (процессинге) первичной РНК интроны вырезаются специальными ферментами (сплайсосомой), а экзоны сшиваются. Это позволяет одному гену через альтернативный сплайсинг кодировать разные белки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Репликация ДНК, роль ферментов, чередование экзонов и интронов в структуре генов.	ОК 02	15
32.	Транскрипция: Синтез иРНК на матрице ДНК. Фермент РНК-полимераза движется вдоль гена, соблюдая принцип комплементарности (А-У, Г-Ц).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Транскрипция, трансляция, элонгация. Синтез белка как молекулярная основа самообновления.	ОК 01	15

	Трансляция: Сборка полипептидной цепи на рибосоме. Включает инициацию (узнавание старт-кодона), элонгацию и терминацию. Элонгация: Центральная стадия трансляции. Молекула тРНК доставляет аминокислоту к рибосоме. Ее антикодон комплементарно связывается с кодоном иРНК. Рибосома катализирует образование пептидной связи между аминокислотами, после чего рибосома сдвигается на один триплет вперед. Синтез белка обеспечивает самообновление клетки, так как белки выполняют строительную (мембраны, цитоскелет), ферментативную (обмен веществ), двигательную и регуляторную функции.			
33.	Законы Менделя применимы к человеку, но имеют особенности изучения (невозможность экспериментальных скрещиваний, малочисленность потомства, позднее половое созревание). Их сущность сводится к дискретности наследственных факторов (генов): 1. Закон единообразия гибридов первого поколения (F1F_1F1). 2. Закон расщепления признаков во втором поколении (F2F_2F2) в соотношении 3:1 (по фенотипу) при моногибридном скрещивании. 3. Закон независимого комбинирования признаков при дигибридном скрещивании (соотношение 9:3:3:1), если гены находятся в разных парах хромосом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сущность законов наследования признаков у человека.	ПК 3.2	15
34.	Типы наследования менделирующих признаков у человека • Аутосомно-доминантное: Признак	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Типы наследования менделирующих признаков у человека.	ПК 3.2	15

	проявляется в каждом поколении у мужчин и женщин. Передается от больного родителя примерно половине детей (независимо от пола). Примеры: брахидактилия, ахондроплазия, синдром Марфана. • Аутосомно-рецессивное: Признак может проявляться у детей здоровых родителей-носителей («проскакивает» поколение). Равномерно распределяется среди полов. Примеры: муковисцидоз, фенилкетонурия, альбинизм. • Х-сцепленное рецессивное: Чаще болеют мужчины. Матери — скрытые носительницы, передают признак сыновьям. Примеры: гемофилия А, дальтонизм. • Х-сцепленное доминантное: Встречается чаще у женщин (они имеют два Х-хромосомы), но протекает тяжелее у мужчин (гемизиготность). Больной отец передает признак всем дочерям и ни одному сыну. • Y-сцепленное (голандрическое): Передача признака строго по мужской линии (только от отца к сыну). Примеры: гипертрихоз ушных раковин, перепонки между пальцами.			
35.	Генотип: Совокупность всех генов данного организма (его полная генетическая конституция). Термин также используют для обозначения набора аллелей конкретных изучаемых генов. Фенотип: Совокупность всех внешних и внутренних признаков организма (морфологических, физиологических, биохимических), сформированных в процессе взаимодействия генотипа с внешней средой.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Генотип и фенотип.	ПК 3.2	15

	Фенотип — это реализация генотипа в конкретных условиях.			
36.	Взаимодействие аллельных генов (отношения внутри одной пары): *Полное доминирование:* Доминантный аллель полностью подавляет проявление рецессивного (гетерозигота АаАаАа неотличима от доминантной гомозиготы АААААА). Пример: карий цвет глаз. *Неполное доминирование:* Гетерозигота имеет промежуточный фенотип между двумя гомозиготами (например, розовые цветки ночной красавицы при скрещивании красных и белых). *Кодоминирование:* Оба аллеля проявляются в фенотипе одновременно и независимо. Пример: IV группа крови (АВ), где экспрессируются оба антигена (А и В). Взаимодействие неаллельных генов (разные локусы): *Комплементарность:* Для проявления признака необходимо одновременное присутствие доминантных аллелей двух разных генов (новообразование признака). Пример: форма плода у тыквы. *Эпистаз:* Подавление действия одного гена другим (неаллельным). Бывает доминантным (ген-подавитель доминантный) и рецессивным. *Полимерия:* Один признак контролируется несколькими неаллельными генами с однозначным действием (количественные признаки: рост, цвет кожи, интеллект).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Взаимодействие аллельных и неаллельных генов: полное и неполное доминирование, кодоминирование.	ОК 01	15
37.	Взаимодействие генов определяет сложность формирования фенотипа.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Взаимодействие аллельных и неаллельных генов: эпистаз,	ОК 01	15

	• Эпистаз: Тип взаимодействия неаллельных генов, при котором один ген (эпистатический, подавитель) маскирует или полностью подавляет проявление другого гена (гипостатического). Различают доминантный эпистаз (доминантный аллель одного гена подавляет другой, например, окраска тыквы) и рецессивный эпистаз (когда в гомозиготном рецессивном состоянии один ген блокирует действие другого, например, бомбейский феномен — отсутствие антигенов А и В у людей с группой крови 0). • Комплементарность: Признак проявляется только при совместном действии доминантных аллелей двух разных генов. По отдельности каждый из них дает либо иной признак, либо не проявляется вовсе. Пример: синтез пигмента у душистого горошка; для получения фиолетовых цветков нужны оба доминантных гена (AAA и BBB), дающие пропигмент и фермент для его окисления. • Полимерия: Один признак контролируется несколькими парами неаллельных генов с однозначным действием. Характерна для количественных признаков (рост человека, цвет кожи, масса тела, удойность коров). Бывает кумулятивная (эффект суммируется) и некумулятивная. • Плейотропия: Множественное действие гена. Мутация одного гена вызывает целый комплекс на первый взгляд не связанных между собой симптомов. Пример: синдром Марфана (поражение соединительной ткани приводит к высокому росту, паучьим пальцам, вывиху	комплементарность, полимерия, плейотропия.		

	хрусталика и пороку сердца); серповидноклеточная анемия (изменение гемоглобина влияет на форму эритроцитов, устойчивость к малярии и общее состояние организма).			
38.	Хромосомная теория Т. Моргана сформулирована в начале XX века американским генетиком Томасом Хантом Морганом на основе опытов с плодовой мушкой дрозофилой. Основные положения: 1. Гены расположены в хромосомах линейно; каждая хромосома содержит группу сцепленных генов. 2. Гены, локализованные в одной хромосоме, наследуются преимущественно вместе (сцепленно), образуя группу сцепления. 3. Число групп сцепления равно гаплоидному набору хромосом (nnn). У человека 23 группы сцепления. 4. Сцепление генов может нарушаться в процессе мейоза благодаря кроссинговеру. 5. Частота кроссинговера прямо пропорциональна расстоянию между генами в хромосоме.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Хромосомная теория Т. Моргана.	ОК 01	15
39.	Сцепленные гены: Гены, находящиеся в одной хромосоме и расположенные близко друг к другу. Они не подчиняются третьему закону Менделя (независимому комбинированию) и передаются потомству в тех же комбинациях, что были у родителей. Кроссинговер: Процесс обмена участками между гомологичными хромосомами в профазе I мейоза. Он происходит за счет разрыва и перекрестного воссоединения нитей ДНК.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сцепленные гены, кроссинговер.	ОК 01	15

	Кроссинговер нарушает сцепление генов, создавая новые комбинации аллелей (рекомбинацию). Чем дальше гены друг от друга, тем выше вероятность кроссинговера между ними.			
40.	Графическое изображение хромосомы, на котором указан порядок расположения генов и относительные расстояния между ними. Расстояние измеряется в морганидах (или процентах кроссинговера). 1 морганида = 1% кроссинговера. Составление карт человека осложнено невозможностью экспериментальных скрещиваний. Для этого используют метод анализа родословных и современные молекулярно-генетические методы (гибридизация *in situ* FISH, секвенирование нового поколения NGS). Карты необходимы для диагностики наследственных болезней, пренатального консультирования и позиционного клонирования генов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Хромосомные карты человека.	ПК 1.1	15
41.	Группы крови системы AB0 определяются тремя аллелями одного гена (IAI^AIA, IBI^BIB, iii). Аллели IAI^AIA и IBI^BIB доминируют над iii, но являются кодоминантными по отношению друг к другу. • I группа (0): генотип iiiiii. • II группа (A): генотипы IAIAI^A I^AIAIA или IAiI^A iIAi. • III группа (B): генотипы IBIBI^B I^BIBIB или IBiI^B iIBi. • IV группа (AB): генотип IAIBI^A I^BIAIB. Резус-фактор (Rh) определяется отдельным геном с полным доминилением. Rh+ (наличие D-антигена) доминирует над Rh-.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наследственные свойства крови.	ПК 1.1	15

	Конфликт возникает, если резус-отрицательная мать вынашивает резус-положенный плод, что ведет к выработке антител и гемолитической болезни новорожденных.			
42.	Наследование подчиняется законам Менделя, однако существуют отклонения (неполное доминирование, кодоминирование, взаимодействие неаллельных генов). Генетика пола основана на существовании половых хромосом. У млекопитающих (включая человека) женский пол гомогаметный (XX), мужской — гетерогаметный (XY). Пол будущего организма определяется типом сперматозоида (носителем X или Y-хромосомы), оплодотворившего яйцеклетку. Гены, расположенные в половых хромосомах, наследуются сцепленно с полом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Закономерности наследования признаков. Взаимодействие генов. Генетика пола.	ПК 1.1	15
43.	Фенотип формируется в результате взаимодействия генотипа и условий среды. • Норма реакции: Диапазон изменчивости признака, который он может принимать под влиянием среды без изменения генотипа. Узкая норма реакции (цвет глаз, группа крови), широкая норма реакция (рост, масса тела, интеллект). • Фенокопии: Ненаследуемые изменения фенотипа, имитирующие мутации, вызванные факторами среды (например, глухота от инфекции во время беременности, похожая на наследственную глухоту; загар как имитация врожденной смуглой кожи). • Генокопии: Похожие фенотипы, обусловленные мутациями разных неаллельных генов (например, разные виды наследственной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Роль генотипа и внешней среды в проявлении признаков. Основные виды изменчивости. Норма реакции. Фенокопии, генокопии.	ОК 01	15

	слепоты).			
44.	Мутационная изменчивость — это внезапное, скачкообразное и стойкое изменение генетического материала, которое передается по наследству. Причины (мутагены): • Физические: ионизирующее излучение (γ\gammaγ-лучи, рентген), ультрафиолет, высокая температура. • Химические: аналоги азотистых оснований (5-бромурацил), алкилирующие агенты, колхицин, пестициды, компоненты табачного дыма. • Биологические: вирусы (встраивание своей ДНК в геном хозяина), мобильные генетические элементы (транспозоны). Сущность: нарушение химической структуры ДНК или структуры хромосом, приводящее к изменению первичной структуры белков или их количества.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Причины и сущность мутационной изменчивости.	ПК 3.2	15
45.	Генные (точковые): Изменение последовательности нуклеотидов внутри одного гена (замены, вставки, выпадения). Ведут к синтезу дефектного белка. Хромосомные (аберрации): Структурные перестройки хромосом. Делеция (потеря участка), дупликация (удвоение), инверсия (поворот участка на 180°), транслокация (перенос участка на другую негомологичную хромосому). Геномные: Изменение числа хромосом. Полиплоидия (кратное увеличение набора, характерно для растений), анеуплоидия (некратное изменение: трисомия — 2n+1, моносомия — 2n-1). Примеры у человека:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Виды мутаций (генные, хромосомные, геномные). Эндо- и экзомутагены.	ПК 3.2	15

	синдром Дауна (трисомия по 21-й паре), синдром Шерешевского-Тернера (45,X). Экзомутагены: Факторы внешней среды (радиация, химия). Эндомутагены: Факторы внутренней среды (ошибки репликации ДНК, метаболические ошибки, активные формы кислорода).			
46.	Мутагенез: Процесс возникновения мутаций. Бывает спонтанным (естественные ошибки репарации и репликации) и индуцированным (под действием искусственных мутагенов). Пенетрантность: Количественный показатель проявления гена в популяции. Это доля особей-носителей данного генотипа, у которых проявляется соответствующий ему фенотип. Выражается в процентах. Если ген проявляется у всех носителей — пенетрантность 100%, если только у половины — 50%. Пример: неполная пенетрантность характерна для некоторых форм наследственного рака. Экспрессивность: Степень выраженности признака у особей с одинаковым генотипом. Отвечает на вопрос «насколько сильно проявляется признак?». Может варьировать от отсутствия симптомов до тяжелых форм (например, степень искривления позвоночника при нейрофиброматозе или тяжесть течения диабета у родственников).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мутагенез, его виды. Пенетрантность и экспрессивность генов у человека.	ОК 01	15
47.	Наследственные болезни — это патологические состояния, вызванные нарушениями в генетическом аппарате (геномными, хромосомными или генными мутациями). Классификация: • Генные (моногенные): Обусловлены	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наследственные болезни и их классификация.	ПК 3.2	15

	мутациями в одном гене. Подразделяются по типу наследования на аутосомно-доминантные, аутосомно-рецессивные, Х-сцепленные и Y-сцепленные. • Хромосомные: Вызваны изменением числа или структуры хромосом (анеуплоидии, делеции, транслокации). Обычно не передаются из поколения в поколение, так как носители часто бесплодны. • Мультифакториальные (полигенные): Возникают при сочетании неблагоприятных вариантов многих генов с воздействием факторов внешней среды (сахарный диабет 2 типа, ишемическая болезнь сердца, шизофрения). • Болезни с нетрадиционным типом наследования: Митохондриальное наследование (передается только от матери), импринтинг (активность гена зависит от того, от кого он получен).			
48.	Генные болезни связаны с повреждением молекулы ДНК на уровне одного локуса. Нарушение приводит к синтезу аномального белка (структурного или фермента) либо к полному отсутствию синтеза. Примеры: • *Фенилкетонурия:* дефицит фермента фенилаланингидроксилазы, ведущий к накоплению токсичного фенилаланина и поражению ЦНС. • *Муковисцидоз:* нарушение транспорта ионов хлора через мембраны клеток эпителия, что вызывает сгущение секрета желез (поджелудочной, бронхов). • *Гемофилия А:* дефицит VIII фактора	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Генные болезни.	ОК 02	15

	свертывания крови. • *Миодистрофия Дюшенна:* прогрессирующая слабость мышц из-за дефекта белка дистрофина.			
49.	Хромосомные болезни вызваны численными (нерасхождение хромосом в мейозе) или структурными аномалиями. • Синдром Дауна (Трисомия 21): Кариотип 47,XX/XY,+2147, XX/XY, +2147,XX/XY,+21. ○ *Клиника:* Умственная отсталость разной степени, монголоидный разрез глаз, эпикантус, плоская переносица, короткие кисти, поперечная складка ладони, пороки сердца, сниженный иммунитет. ○ *Варианты:* Регулярная трисомия (95%, лишняя хромосома во всех клетках), транслокационная (4%), мозаичная (1%). • Синдром Эдвардса (Трисомия 18): Кариотип 47,XX/XY,+1847, XX/XY, +1847,XX/XY,+18. Тяжелые множественные пороки развития; дети редко доживают до года. Характерны долихоцефалия (вытянутый череп), флексорное положение кистей, «стопа-качалка», пороки сердца и почек. • Синдром Патау (Трисомия 13): Кариотип 47,XX/XY,+1347, XX/XY, +1347,XX/XY,+13. Необратимые дефекты головного мозга, расщелины губы и нёба, полидактилия (лишние пальцы), микрофтальмия (маленькие глаза), аномалии внутренних органов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Хромосомные болезни. Количественные и структурные аномалии аутосом: синдром Дауна, синдром Эдвардса, синдром Патау. Клиника, цитогенетические варианты.	ПК 3.2	15
50.	Аномалии половых хромосом обычно протекают легче, чем аутосомные, благодаря механизмам компенсации дозы генов (инактивация лишних Х-хромосом в тельца	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Клинические синдромы при аномалиях половых хромосом: синдром Шерешевского-Тернера, синдром Клайнфельтера, синдром трисомии Х, синдром дисомии по Y-хромосоме.	ОК 01	15

	Барра). • Синдром Шерешевского-Тернера (45,X0): Женский фенотип низкого роста, короткая шея со складками кожи («шея сфинкса»), бочкообразная грудная клетка, недоразвитие яичников (первичное бесплодие), отсутствие пубертата, коарктация аорты. • Синдром Клайнфельтера (47,XXY): Мужской фенотип высокого роста с длинными конечностями, евнухоидное телосложение, гинекомастия, азооспермия (бесплодие), снижение интеллекта (легкое). • Синдром трисомии X (47,XXX): Часто протекает бессимптомно. Возможны высокий рост, задержка речевого развития, легкое снижение когнитивных способностей, нормальная плодовитость. • Синдром дисомии по Y-хромосоме (47,XYY): Мужчины нормального физического развития, очень высокого роста. Склонность к импульсивности, асоциальному поведению, трудности в обучении чтению, но интеллект чаще сохранен.			
51.	Основная причина — спонтанные или индуцированные мутации в структурных генах: • *Замены нуклеотидов:* миссенс-мутации (замена аминокислоты, например, серповидноклеточная анемия) и нонсенс-мутации (образование стоп-кодона). • *Сдвиг рамки считывания:* вставки или выпадения нуклеотидов, меняющие всю последовательность аминокислот после места мутации. • *Динамические мутации:* увеличение	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Причины генных заболеваний.	ПК 3.2	15

	числа повторов триплетов (экспансия), приводящее к антиципации (утяжелению болезни в следующих поколениях, пример — хорея Гентингтона). • *Нарушения сплайсинга:* сохранение интрона или вырезание экзона в зрелой мРНК. • *Мутации в регуляторных зонах:* изменение скорости считывания информации с гена.			
52.	Проявляются у гетерозигот (АаАаАа). Признак встречается в каждом поколении (вертикальный тип передачи). Больной родитель передает заболевание половине детей любого пола. Особенности: высокая вариабельность экспрессивности, неполная пенетрантность. Примеры: Синдром Марфана (арахнодактилия, подвывих хрусталика), нейрофиброматоз (опухоли нервных стволов), хорея Гентингтона, полипоз толстой кишки, семейная гиперхолестеринемия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Аутосомно-доминантные заболевания.	ПК 3.2	15
53.	Проявляются только у гомозигот (аааааа). Родители больного ребенка клинически здоровы, но являются гетерозиготными носителями (горизонтальный тип накопления в семье, риск рождения больного ребенка 25% для каждой беременности независимо от пола). Примеры: Муковисцидоз, фенилкетонурия, галактоземия, альбинизм, адреногенитальный синдром, многие формы глухоты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Аутосомно-рецессивные заболевания.	ПК 3.2	15
54.	*Рецессивные:* Болеют преимущественно мужчины (XaYX^a YXaY), женщины-носительницы (XAXaX^A X^aXAXa) здоровы. Передача идет через фенотипически здоровых женщин-кондукторов внукам через дочерей	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Х-сцепленные рецессивные и доминантные заболевания.	ОК 01	15

	(крисс-кросс наследование). Примеры: гемофилия А и В, дальтонизм, миодистрофия Дюшенна-Беккера. *Доминантные:* Встречаются реже. Больны как женщины-гетерозиготы (XAXaX^A X^aXAXa), так и мужчины (XAYX^A YXAY), но у мужчин течение тяжелее (летальность). Отец передает мутантный ген всем дочерям и ни одному сыну. Пример: рахит, устойчивый к витамину D (гипофосфатемический рахит).			
55.	Локализованы в псевдоаутосомном участке Y-хромосомы или специфических генах Y-хромосомы. Передаются строго по мужской линии: от отца всем его сыновьям. Фенотипические признаки связаны в основном с нарушением детерминации пола и сперматогенеза. Примеры: некоторые формы мужского бесплодия, избыточный рост волос на средних фалангах пальцев (гипертрихоз ушной раковины исторически считался таким признаком, хотя сейчас доказано иное сцепление).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** У-сцепленные заболевания.	ОК 01	15
56.	В отличие от моногенных (менделирующих) болезней, эти состояния не имеют четкого типа наследования и не передаются как единое целое. Их ключевые особенности: • Полигенная основа: Риск определяется совокупностью множества генов («генов риска»), каждый из которых вносит небольшой вклад. • Роль среды: Для развития клинической картины необходимо воздействие специфических внешних факторов (диета, стресс, инфекции, курение).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Особенности болезней с наследственной предрасположенностью.	ПК 1.1	15

	• Семейное накопление без менделевского расщепления: Болезнь встречается у родственников чаще, чем в популяции, но вероятность ее проявления снижается по мере уменьшения степени родства. • Количественная природа признака: Часто речь идет о пороговом эффекте — болезнь проявляется только тогда, когда суммарная генетическая нагрузка и влияние среды превышают определенный критический уровень.			
57.	Это группа заболеваний, где мутация одного гена является необходимым, но недостаточным условием для развития патологии. Генетический дефект создает почву, на которой внешние факторы провоцируют болезнь. Примеры: • *Гемохроматоз:* Мутация в гене HFEHFEHFE приводит к избыточному всасыванию железа. Болезнь (цирроз печени, диабет) развивается только при наличии дополнительных источников железа или алкоголя. • *Наследственный рак молочной железы и яичников:* Мутации генов BRCA1/BRCA2BRCA1/BRCA2BRCA1/BRCA2. Риск развития рака достигает 80%, но само наличие мутации не означает немедленного заболевания; триггером служат гормональный фон и экология.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Моногенные болезни с наследственной предрасположенностью.	ПК 1.1	15
58.	Заболевания, возникающие в результате аддитивного (суммирующегося) действия многих генов. Каждый аллель «предрасположенности» лишь незначительно	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Полигенные болезни с наследственной предрасположенностью.	ПК 1.1	15

	повышает риск. К ним относится большинство хронических неинфекционных заболеваний человека: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, сахарный диабет 2 типа, шизофрения.			
59.	Мультифакториальные (многофакторные) заболевания составляют более 90% всей хронической патологии человека. Характеристики: • Высокая частота в популяции. • Позднее начало (чаще во взрослом возрасте), что затрудняет пренатальную диагностику. • Клинический полиморфизм (разнообразие симптомов у разных пациентов). • Рецидивирующий характер течения. • Зависимость прогноза от коррекции образа жизни (отказ от курения, диета снижают риск даже при неблагоприятном генотипе).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Общая характеристика мультифакториальных заболеваний.	ПК 1.1	15
60.	Клинико-генеалогический метод: Сбор анамнеза и составление родословной для выявления типа наследования и семейного накопления. Синдромологический подход: Поиск устойчивых сочетаний пороков развития (стигм дизэмбриогенеза) — аномалий ушных раковин, формы черепа, расположения пальцев. Принцип исключения ненаследственной патологии: Дифференциальная диагностика с фенокопиями (сходными симптомами, вызванными инфекциями или токсинами). Использование лабораторных методов подтверждения: Любой клинический диагноз должен быть верифицирован лабораторно.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Принципы клинической диагностики наследственных заболеваний.	ПК 1.1	15

61.	Цитогенетические: Анализ кариотипа под микроскопом (после окраски хромосом). Позволяет выявить анеуплоидии (синдром Дауна) и крупные структурные перестройки. Применяется световая микроскопия и дифференциальное окрашивание G-бэндинг. Биохимические: Скрининг уровня метаболитов в крови и моче, анализ активности ферментов. Используются хроматография, масс-спектрометрия, спектрофотометрия. Примеры: определение фенилаланина при ФКУ, гликозаминогликанов при мукополисахаридозах. Молекулярно-генетические: Прямое изучение ДНК. Методы ПЦР (полимеразная цепная реакция), секвенирование (определение точной последовательности нуклеотидов), FISH-анализ (гибридизация in situ для поиска микроделеций), MLPA (поиск делеций/дупликаций экзонов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лабораторные методы диагностики наследственных болезней: цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические.	ПК 1.1	15
62.	Большинство наследственных болезней неизлечимо радикально, терапия носит симптоматический и патогенетический характер: 1. Диетотерапия: Исключение продуктов, содержащих токсичные субстраты (безфенилаланиновая диета при ФКУ, аглютеновая при целиакии). 2. Субстратредуцирующая терапия: Снижение образования токсичных веществ (назначение альфа-глюкозидазы при болезни Помпе). 3. Ферментозаместительная терапия (ФЗТ): Введение очищенного недостающего белка-	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Принципы лечения наследственных болезней.	ОК 01	15

	фермента внутривенно (при болезнях Гоше, Фабри, мукополисахаридозах). 4. Симптоматическое лечение: Хирургическая коррекция пороков (расщелины нёба, пороки сердца), медикаментозная поддержка функций органов. 5. Этиотропное лечение (перспективное): Генная терапия (внесение здорового гена с помощью вирусных векторов), редактирование генома CRISPR/Cas9, клеточная терапия стволовыми клетками.			
63.	Первичная профилактика: Предотвращение рождения больного ребенка. Это основная цель медико-генетического консультирования (МГК), планирования семьи и преконцепционного приема фолиевой кислоты. Вторичная профилактика: Раннее выявление и предотвращение развития тяжелых проявлений уже имеющейся болезни (массовый скрининг новорожденных и своевременное лечение). Третичная профилактика: Облегчение течения болезни и реабилитация больных (социальная адаптация, паллиативная помощь). МГК информирует семью о рисках, помогает принять решение о деторождении и предупреждает передачу тяжелой патологии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Виды профилактики наследственных болезней. Медико-генетическое консультирование как профилактика наследственных заболеваний.	ПК 1.1	15
64.	Ретроспективное: Проводится после рождения больного ребенка. Цель — расчет повторного риска и выяснение причин случившегося. Перспективное: Проводится до зачатия или на ранних сроках беременности здоровых супругов, входящих в группу риска (например, возраст матери старше 35 лет). Показания: рождение ребенка с пороками, наличие	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Перспективное и ретроспективное консультирование. Показания к медико-генетическому консультированию.	ПК 3.2	15

	наследственного заболевания в семье, кровнородственные браки, бесплодие неясного генеза, привычное невынашивание беременности, воздействие тератогенов.			
65.	Скрининг — это массовое обследование внешне здорового населения для выявления скрытых форм патологии. Критерии для проведения скрининга (критерии Уилсона): заболевание должно быть тяжелым, распространенным, иметь скрытый период, а эффективный метод лечения — существовать. Примеры массового скрининга: биохимический скрининг беременных (анализ на α\alphaα-фетопротеин и ХГЧ для оценки риска синдрома Дауна), ультразвуковой скрининг плода, неонатальный скрининг новорожденных.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Массовые, скринирующие методы выявления наследственных заболеваний.	ПК 3.2	15
66.	Направлена на установление диагноза у плода до его рождения. • Неинвазивные (безопасные): o УЗИ (выявление анатомических дефектов). o Неинвазивный пренатальный тест (НИПТ/NIPT): анализ внеклеточной ДНК плода из венозной крови матери (высокая точность выявления трисомий 21, 18, 13). • Инвазивные (под контролем УЗИ, несут риск прерывания беременности ~0.5-1%): o Биопсия ворсин хориона (10–12 недель): забор клеток будущей плаценты. o Амниоцентез (15–18 недель): забор околоплодных вод с клетками кожи плода. o Кордоцентез (после 18 недель): забор пуповинной крови. Полученный материал исследуется цитогенетически или молекулярно.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пренатальная диагностика (неинвазивные и инвазивные методы).	ПК 1.1	15
67.	Массовое обследование всех новорожденных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.1	15

	на наследственные нарушения обмена веществ (обычно проводится на 3–5 сутки жизни путем взятия капли крови из пятки на специальный фильтровальный бланк — «тест-бланк»). В России стандартный протокол включает проверку на 36 заболеваний (включая врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, галактоземию, муковисцидоз и ряд аминоацидопатий). Раннее выявление позволяет немедленно начать терапию и предотвратить необратимое поражение центральной нервной системы и гибель ребенка.	Неонатальный скрининг.		

11. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.05 «Микробиология с вирусологией и иммунологией»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Микробиология с вирусологией и иммунологией	2	Экзамен	2	ОК 01 ОК 07	ПК 2.1

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ПК 2.1 Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Сапронозных	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (*прилагательное во множественном числе).*** Абиотические объекты (вода, почва) являются естественной средой обитания для возбудителей _____ инфекций.	ОК 07	4
2.	Цитоплазме	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(в предложном падеже).*** Генетический материал бактерий содержится в _____ клетки.	ОК 07	4
3.	Антитоксические	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово**	ОК 07	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>(прилагательное во множественном числе).
Для лечения ботулизма применяют _____сыворотки.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Кровь</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
Биоматериалом от больного, посылаемым на исследование при подозрении на сепсис, является _____.</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Половым</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Возбудитель ВИЧ в настоящее время чаще всего передается _____ путём.</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между компонентом эпидемического процесса и его характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Характеристика процесса</th><th colspan="2">Компонент эпидемического процесса</th></tr><tr><td>А</td><td>Фекально-оральный</td><td>1</td><td>Механизм передачи</td></tr><tr><td>Б</td><td>Укус насекомого</td><td>2</td><td>Путь передачи</td></tr><tr><td>В</td><td>Вода, пища</td><td>3</td><td>Фактор передачи</td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между компонентом эпидемического процесса и его характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Характеристика процесса</th><th colspan="2">Компонент эпидемического процесса</th></tr><tr><td>А</td><td>Респираторный</td><td>1</td><td>Механизм передачи</td></tr><tr><td>Б</td><td>Грязные руки</td><td>2</td><td>Путь передачи</td></tr><tr><td>В</td><td>Воздушно-капельный, воздушно-пылевой</td><td>3</td><td>Фактор передачи</td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>2, 3, 1, 5, 4</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
</table>

		стадий инфекционного процесса. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Формирование защитной реакции макроорганизма в ответ на патогенное действие, направленной на нейтрализацию микроба и его токсинов 2. Проникновение микроба в макроорганизм (заражение, инфицирование) 3. Образование ферментов, токсинов и т. д. в процессе размножения и жизнедеятельности микробов, которые оказывают как местное, так и генерализованное болезнетворное воздействие на ткани и органы 4. Восстановление гомеостаза (выздоровление) 5. Приобретение макроорганизмом иммунитета, т.е. невосприимчивости к микробу		
9.	5, 1, 3, 2, 4	**Прочитайте текст и установите последовательность действий при работе с микроскопом. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Глядя в окуляр, поворачивать зеркало, чтобы добиться равномерного максимального освещения поля зрения 2) Медленно поворачивая макровинт, добиться резкого изображения объекта 3) Поместить препарат на предметный столик микроскоп и, глядя сбоку, опускать объектив при помощи винта до тех пор, пока расстояние не станет 4-5 мм. 4) Чистой салфеткой протереть все линзы, микроскоп убрать в специальный футляр. 5) Установить микроскоп в удобное положение перед собой на расстояние ширины ладони от края парты	ПК 2.1	4
10.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие между оптимальной температурой культивирования и бактерией. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго**	ОК 01	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Оптимальная температура культивирования</th><th colspan="2">Бактерии</th></tr>
<tr><td>А</td><td>28°С</td><td>1</td><td>Психрофилы</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>37°С</td><td>2</td><td>Мезофилы</td></tr>
<tr><td>В</td><td>40°С</td><td>3</td><td>Термофилы</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td>1, 2, 3, 4, 6, 5</td><td>Прочитайте текст. Все клеточные микроорганизмы классифицированы в иерархической классификации. Для обозначения каждого вида применяется таксономия (Тип → Класс → Порядок → Семейство → Род→Вид). Обозначьте таксономию возбудителя сифилиса по этой иерархии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Spirochaetes
2) Spirochaetia
3) Spirochaetales
4) Spirochaetaceae
5) Pallidum
6) Treponema</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>Кислотоустойчивые</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное во множественном числе).
Путём окраски по методу Циля-Нильсена выявляют _____бактерии.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Инкубационный</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Скрытым периодом заболевания является _____.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Легкие</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в именительном падеже, во множественном числе).
_____ являются наиболее частой локализацией вируса SARS-Cov2 в организме человека.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>Вакцины</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

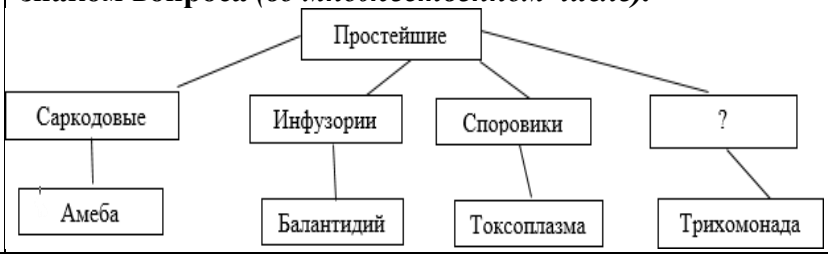
<table>
<tr><td></td><td></td><td>родительном падеже, в единственном числе).
Активный иммунитет создается посредством введения _____.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>16.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между инфекционным заболеванием и его природой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Инфекционное заболевания</th><th colspan="2">Природа заболевания</th></tr><tr><td>А</td><td>Токсоплазмоз</td><td>1</td><td>Протозойное</td></tr><tr><td>Б</td><td>Туберкулез</td><td>2</td><td>Бактериальное</td></tr></table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>17.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между инфекционным заболеванием и его природой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Инфекционное заболевания</th><th colspan="2">Природа заболевания</th></tr><tr><td>А</td><td>Трихомоноз</td><td>1</td><td>Протозойное</td></tr><tr><td>Б</td><td>Сибирская язва</td><td>2</td><td>Бактериальное</td></tr></table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>18.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между инфекционным заболеванием и его природой.<table><tr><th colspan="2">Инфекционное заболевания</th><th colspan="2">Природа заболевания</th></tr><tr><td>А</td><td>Трипаносомоз</td><td>1</td><td>Протозойное</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ботулизм</td><td>2</td><td>Бактериальное</td></tr></table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>19.</td><td>Клещи</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в именительном падеже, во множественном числе).
_____ являются переносчиками бореллиоза.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>20.</td><td>Синим</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Грам-позитивные бактерии окрашиваются _____ цветом.</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>21.</td><td>G</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенный символ</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>(английская буква).
Через плацентарный барьер проходят иммуноглобулины класса _____.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>22.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между бактериями и их морфологическими особенностями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Морфологическая форма</th><th colspan="2">Бактерия</th></tr><tr><td>А</td><td>Шаровидная</td><td>1</td><td>Спирохета</td></tr><tr><td>Б</td><td>Палочковидная</td><td>2</td><td>Сарцина</td></tr><tr><td>В</td><td>Извитая</td><td>3</td><td>Клостридия</td></tr></table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>23.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между определением и соответствующей группой бактерий. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Определение</th><th colspan="2">Группа бактерий</th></tr><tr><td>А</td><td>Бактерии, атмосферная концентрация кислорода для которых, является нормальной</td><td>1</td><td>Анаэробы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Бактерии, небольшое наличие кислорода в воздухе для которых является допустимым</td><td>2</td><td>Аэробы</td></tr><tr><td>В</td><td>Бактерии, отсутствие кислорода для которых является обязательным</td><td>3</td><td>Микроаэрофилы</td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>24.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между физическим способом стерилизации и необходимым оборудованием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th>Физический способ стерилизации</th><th>Оборудование</th></tr></table></td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td>А</td><td>Прокаливание над огнем</td><td>1</td><td>Аппарат Коха</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Сухожаровая стерилизация</td><td>2</td><td>Спиртовка или горелка</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Стерилизация текучим паром</td><td>3</td><td>Сухожаровой шкаф</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>25.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между гельминтозом и профилактикой заражения. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Гельминтоз</th><th colspan="2">Профилактика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Тениоз</td><td>1</td><td>Соблюдение правил личной гигиены</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Энтеробиоз</td><td>2</td><td>Термическая обработка мяса</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Дифиллобо триоз</td><td>3</td><td>Термическая обработка рыбы</td></tr>
</table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>26.</td><td>4, 3, 2, 1</td><td>Прочитайте текст. Для выявления толщины клеточной стенки бактерий применяется метод окраски по Граму. Установите последовательность применения реактивов при этом способе окраски. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Раствор фуксина
2) Этиловый спирт
3) Раствор Люголя
4) Генциан-виолет</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>27.</td><td>2, 4, 3, 1</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность основных этапов инфекционного заболевания. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Реконвалесценция
2) Инкубационный период</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>3) Период разгара болезни
4) Продромальный период</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>28.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между локализацией инфекции и механизмом передачи. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Основная локализация</th><th colspan="2">Механизм передачи</th></tr><tr><td>А</td><td>Наружные покровы (кожа, слизистые оболочки)</td><td>1</td><td>Трансмиссивный</td></tr><tr><td>Б</td><td>Дыхательные пути</td><td>2</td><td>Фекально-оральный</td></tr><tr><td>В</td><td>Желудочно-кишечный тракт</td><td>3</td><td>Воздушно-капельный</td></tr></table></td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>29.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между методом микробиологической диагностики и его возможностями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Метод микробиологической диагностики</th><th colspan="2">Возможности метода</th></tr><tr><td>А</td><td>Микроскопический</td><td>1</td><td>Определение возбудителя болезни с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Серологический</td><td>2</td><td>Изучение морфологии микроорганизма</td></tr><tr><td>В</td><td>Молекулярно-генетический</td><td>3</td><td>Выявление антител к антигенам микроорганизма</td></tr></table></td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>30.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между паразитом и местом его локализации в организме человека. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Паразит</th><th colspan="2">Локализация</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Лямблия</td><td>1</td><td>Полость рта</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Ротовая амеба</td><td>2</td><td>Тонкий кишечник</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Дизентерийная амеба</td><td>3</td><td>Толстый кишечник</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Трихомонада</td><td>4</td><td>Мочеполовая система</td></tr>
</table></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>31.</td>
<td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите содержание каждого метода дезинсекции. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Метод дезинсекции</th><th colspan="2">Содержание метода</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Механический</td><td>1</td><td>Энтомопатогенные бактерии bacillus thuringiensis</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Физический</td><td>2</td><td>Применения химических веществ</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Химический</td><td>3</td><td>Использование сухого горячего воздуха (обработка одежды, постельных принадлежностей для уничтожения платяной, головной вши, чесоточного клеща)</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Биологический</td><td>4</td><td>Уничтожение членистоногих с помощью мухоловки, мухобойки, липких лент</td></tr>
</table></td>
<td>ПК 2.1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>32.</td>
<td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие инфекционного заболевания с эволюционно сложившимся путем передачи. К каждой позиции</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Инфекция</th><th colspan="2">Основной путь передачи</th></tr>
<tr><td>А</td><td>ВИЧ-инфекция,</td><td>1</td><td>Воздушно-капельный</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Корь, краснуха, ОРЗ, грипп, ангина, эпидемический паротит</td><td>2</td><td>Контактно-бытовой</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Малярия, клещевой энцефалит, геморрагические лихорадки</td><td>3</td><td>Трансмиссивный</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Бруцеллез</td><td>4</td><td>Половой + парентеральный</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>33.</td><td>Жгутиковые</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное на схеме классификации простейших слово, обозначенное знаком вопроса (во множественном числе).

</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>34.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между видами антисептики и используемыми средствами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Средств антисептики</th><th colspan="2">Вид антисептики</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Бактериофаг</td><td>1</td><td>Механическая</td></tr>
</table></td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

		<table><tr><td>**Б**</td><td>Сорбент (углесодержащее вещество)</td><td>**2**</td><td>Физическая</td></tr><tr><td>**В**</td><td>Спирт</td><td>**3**</td><td>Химическая</td></tr><tr><td>**Г**</td><td>Хирургическая обработка раны</td><td>**4**</td><td>Биологическая</td></tr></table>		
35.	5, 6, 2, 1, 3, 4	**Прочитайте текст и установите последовательность ответной реакции организма человека при вирусной инфекции. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Образование антител В-лимфоцитами 2) Активация В-лимфоцитов Т-лимфоцитами 3) Взаимодействие антител с антигенами вируса 4) Поглощение комплекса антиген-антитело фагоцитом 5) Проникновение вируса за барьер 6) Узнавание антигенов вируса Т-лимфоцитами	ОК 01	4
36.	Бактерии — гетеротрофные или автотрофные организмы, которые поглощают питательные вещества через всю поверхность клетки в виде растворов низкой молекулярной массы (явление открытого внеклеточного пищеварения). • По источнику углерода: *автотрофы* (синтезируют органику из неорганического CO2CO_2CO2) и *гетеротрофы* (используют готовые органические соединения). • По источнику энергии: *фототрофы* (энергия света) и *хемотрофы* (энергия химических связей). • По донору электронов: *литотрофы* (неорганические соединения) и *органотрофы* (органические соединения). Основные типы питания: *сапрофиты* (питаются	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Питание бактерий.	ПК 2.1	15

	мертвой органикой), *паразиты* (живут за счет живого хозяина) и *симбионты*. По механизму поступления веществ делятся на *пассивный транспорт* (простая диффузия, облегченная диффузия) и *активный транспорт* (требует затрат АТФ и работы пермеаз против градиента концентрации).			
37.	• Рост — это увеличение массы и размеров индивидуальной бактериальной клетки до момента ее деления. • Размножение у большинства бактерий происходит путем *поперечного бинарного деления*, реже — почкованием или множественным делением (внутри плодовых тел актиномицетов). Процесс включает репликацию кольцевой ДНК, рост клеточной стенки по экватору и образование поперечной перегородки (септы). В жидкой питательной среде размножение идет по экспоненциальному закону, что графически отражается S-образной кривой роста, включающей четыре фазы: 1. *Лаг-фаза (фаза задержки)*: адаптация к среде, синтез ферментов, деление отсутствует. 2. *Логарифмическая (экспоненциальная) фаза*: максимальная скорость деления, бактерии наиболее чувствительны к антибиотикам. 3. *Стационарная фаза*: число вновь образованных клеток равно числу отмерших из-за истощения ресурсов и накопления токсинов. 4. *Фаза отмирания (гибели)*: прогрессивная гибель культуры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Рост и размножение бактерий.	ПК 2.1	15
38.	Дыхание — процесс биологического окисления для получения энергии (АТФ). По отношению к кислороду бактерии делятся на 4 группы:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дыхание бактерий.	ПК 2.1	15

	1. *Облигатные аэробы*: строго нуждаются в свободном молекулярном кислороде как конечном акцепторе электронов (например, микобактерии туберкулеза). 2. *Облигатные анаэробы*: свободный кислород для них токсичен, так как у них отсутствуют ферменты защиты от активных форм кислорода (например, возбудители ботулизма, столбняка). Энергию получают только за счет брожения или анаэробного дыхания. 3. *Факультативные анаэробы*: универсальны. При наличии кислорода используют дыхание (вырабатывая больше АТФ), а при его отсутствии переключаются на брожение (например, кишечная палочка). 4. *Аэротолерантные анаэробы*: не используют кислород для получения энергии (получают ее только путем брожения), но могут выживать в его присутствии благодаря наличию ферментов каталазы и супероксиддисмутазы (например, молочнокислые бактерии). Помимо этого выделяют *микроаэрофилов* (нуждаются в низких концентрациях кислорода) и *капнофилов* (нуждаются в повышенном содержании углекислого газа).			
39.	• Эндоферменты локализуются внутри цитоплазмы клетки. Они катализируют реакции промежуточного обмена веществ: цикл Кребса, гликолиз, синтез белков, нуклеиновых кислот и липидов. Их главная роль — конструктивный и энергетический метаболизм самой клетки. • Экзоферменты выделяются бактериями во внешнюю среду. Это гидролитические ферменты (протеазы, амилазы, липазы, гиалуронидаза,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Экзоферменты и эндоферменты бактерий.	ПК 2.1	15

	плазмокоагулаза). Их роль заключается в первичной подготовке питательных субстратов: они расщепляют крупные полимеры (белки, полисахариды, жиры) до мономеров, способных проникнуть внутрь клетки. Также многие экзоферменты выступают факторами патогенности, разрушая ткани хозяина.			
40.	• Температура: оптимум для мезофилов (человеческих патогенов) — +30…+37 °C. *Низкие температуры* вызывают микробостаз (остановку размножения), психрофилы способны расти при 0 °C; *замораживание* консервирует микробы. *Высокие температуры* губительны: кипячение (+100°C) убивает большинство вегетативных форм, сухой жар (+160…+180°C) и пар под давлением (автоклавирование, +121°C) обеспечивают стерилизацию. Для обеззараживания также применяется пастеризация (нагревание до 60–80°C). • Лучистая энергия: УФ-лучи повреждают ДНК (пиримидиновые димеры), вызывая мутации и гибель; используется для дезинфекции воздуха. Ионизирующее излучение (гамма-лучи) вызывает глубокую радиолиз воды с образованием свободных радикалов, обеспечивая холодную стерилизацию. • Высушивание (*анабиоз*): удаление влаги останавливает жизнедеятельность, но многие бактерии переходят в состояние покоя; абсолютное высушивание губительно лишь для части видов. • Гидростатическое давление: высокие барометрические давления разрушают мембраны и денатурируют белки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Действие физических факторов на микроорганизмы.	ПК 2.1	15

	• Ультразвук: вызывает кавитацию, механически разрушающую клеточные структуры.			
41.	Химические вещества классифицируются по цели применения: • *Асептика*: полное уничтожение микроорганизмов (стерилизация). • *Антисептика*: уничтожение микробов на живых тканях (антисептик должен быть нетоксичным для тканей человека). • *Дезинфекция*: уничтожение патогенов на объектах внешней среды. • *Химиотерапия*: избирательное подавление микробов внутри организма хозяина. По механизму действия делятся на *бактерицидные* (убивающие) и *бактериостатические* (подавляющие рост). Основные механизмы: денатурация белков (спирты, фенолы), повреждение мембран (ПАВ, четвертичные аммониевые соединения), окислительное действие (хлор, перекись водорода), блокировка ферментов (тяжелые металлы).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Действие химических факторов на микрорганизмы.	ПК 2.1	15
42.	• *Антагонизм*: угнетение одних микроорганизмов другими. Механизмы включают конкуренцию за питание, изменение pH среды (молочнокислые бактерии закисляют среду) и выделение специфических веществ — *антибиотиков* (например, пенициллин, продуцируемый плесневым грибом, тормозит рост стафилококка). • *Симбиоз (включая метабиоз)*: взаимовыгодное сожительство или последовательное использование продуктов жизнедеятельности одного вида другим.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Действие биологических факторов на микроорганизмы.	ПК 2.1	15

	• *Паразитизм вирусов и фагов*: внутриклеточные паразиты встраиваются в метаболизм клетки-хозяина, используя ее ресурсы для собственной репликации, что приводит к гибели клетки. • *Бактериоциногения*: выработка бактериями белковых веществ (бактериоцинов), убивающих родственные виды.			
43.	Вирусы открыты русским ботаником Д.И. Ивановским в 1892 году при изучении мозаичной болезни табака. Он установил, что возбудитель проходит через фильтры, задерживающие бактерии, и назвал его «фильтрующимся вирусом». Строение вируса (*вирион*) неклеточное: • Сердцевина содержит генетический материал — одну нить ДНК или РНК (никогда оба типа одновременно). • Генетический материал защищен белковой оболочкой — *капсидом* (состоит из субъединиц-*капсомеров*). У некоторых вирусов есть дополнительная липопротеидная *суперкапсидная* оболочка, заимствованная у клетки-хозяина. • Содержат собственные ферменты только некоторые сложные вирусы (например, обратная транскриптаза у ретровирусов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Открытие вирусов, их строение.	ПК 2.1	15
44.	*Бактериофаги* (или просто фаги) — это вирусы, избирательно паразитирующие в бактериальных клетках. Состоят из головки (с ДНК/РНК) и отростка (хвоста), который впрыскивает геном в бактерию. Размножаются литическим (с лизисом и гибелью бактерии) или лизогенным (интеграция в хромосому бактерии в виде профага) циклом. Практическое использование:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Бактериофаги. Практическое использование фагов.	ПК 2.1	15

	• *Медицина (фаготерапия)*: лечение гнойных инфекций, дисбактериозов и хронических заболеваний, вызванных антибиотикорезистентными бактериями (Pseudomonas aeruginosa, MRSA). Преимущество — высокая специфичность (убивают только целевой патоген, не трогая нормальную микрофлору). • *Диагностика (фаготипирование)*: определение вида и подвида бактерий по их чувствительности к набору стандартных типовых фагов (эпидемиологический маркер). • *Биология и биотехнология*: использование умеренных фагов в качестве векторов для создания рекомбинантных ДНК. • *Санитарная микробиология*: обнаружение фекального загрязнения воды по присутствию фагов кишечной палочки (индекс колифагов).			
45.	• *Инфекция* — это совокупность биологических реакций взаимодействия макроорганизма (человека, животного) с микро- или макроорганизмом-паразитом. Это широкое понятие, включающее бессимптомное носительство, когда микроорганизм присутствует в теле, но не вызывает явных нарушений. • *Инфекционный процесс* — это динамическое взаимодействие между патогеном и хозяином в определенных условиях внешней и внутренней среды, проявляющееся на молекулярном, клеточном, тканевом и системном уровнях. Включает стадии: внедрение, адгезию, колонизацию, инвазию, токсинообразование, иммунный ответ и либо элиминацию возбудителя, либо формирование носительства.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие инфекции, инфекционный процесс, инфекционное заболевание.	ПК 2.1	15

	• *Инфекционное заболевание* — это крайняя степень проявления инфекционного процесса, характеризующаяся нарушением нормальной жизнедеятельности организма, наличием специфических клинических симптомов и анатомо-морфологических изменений. Обязательным условием является способность заболевания передаваться от источника к восприимчивому организму (контагиозность).			
46.	Классификация основана на локализации возбудителя в организме и механизме его передачи: • Кишечные инфекции: возбудитель локализуется в кишечнике, механизм передачи — фекально-оральный (через воду, пищу, грязные руки). Примеры: холера, дизентерия, брюшной тиф. • Инфекции дыхательных путей: локализация — слизистые оболочки дыхательных путей, механизм — аэрозольный (воздушно-капельный). Примеры: грипп, корь, туберкулез, COVID-19. • Кровяные (трансмиссивные) инфекции: возбудитель циркулирует в крови, механизм — через кровососущих членистоногих (вши, клещи, комары). Примеры: малярия, сыпной тиф, клещевой энцефалит. • Инфекции наружных покровов: локализация — кожа и ее придатки, раны; механизмы — контактный (прямой или непрямой), раневой. Примеры: столбняк, бешенство, сибирская язва, рожа.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому.	ПК 2.1	15
47.	Типичное течение инфекционной болезни включает пять последовательных периодов: 1. Инкубационный: от момента заражения до	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Периоды инфекционного процесса (перечислить).	ПК 2.1	15

	появления первых симптомов. Возбудитель размножается, но клинических проявлений нет. 2. Продромальный (начальный): появление неспецифических симптомов (недомогание, головная боль, субфебрильная температура). 3. Период разгара (основных клинических проявлений): развитие специфических для данной болезни признаков и органных поражений. 4. Период угасания (реконвалесценции): постепенное исчезновение симптомов, снижение температуры, начало формирования иммунитета. 5. Период исходов: полное выздоровление, переход в хроническую форму, формирование длительного носительства или летальный исход.			
48.	Эпидемический процесс — это непрерывная цепь последовательно возникающих и связанных между собой инфекционных состояний (больной человек, бактерионоситель) у людей. Он состоит из трех звеньев: 1. *Источник инфекции* (больной или носитель). 2. *Механизм передачи* возбудителя. 3. *Восприимчивый организм* (коллектив с недостаточным иммунитетом). Прерывание любого из этих звеньев ведет к прекращению распространения инфекции.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие об эпидемическом процессе.	ПК 2.1	15
49.	• Биологические факторы: изменчивость микроорганизмов (появление новых штаммов, антибиотикорезистентность), генетическая предрасположенность хозяев. • Социальные условия: плотность и скученность населения, урбанизация, уровень санитарной культуры, качество водоснабжения и питания, миграция, военные конфликты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Перечислить факторы, влияющие на возникновение инфекционных заболеваний среди населения.	ПК 2.1	15

	• Природно-географические условия: климат (температура и влажность влияют на выживаемость микробов во внешней среде), наличие природных очагов (например, грызунов-переносчиков чумы). • Состояние системы здравоохранения: охват вакцинацией, доступность диагностики и лечения, организация противоэпидемических мероприятий.			
50.	• Источник инфекции: объект, в котором возбудитель живет, размножается и откуда выделяется во внешнюю среду (больной человек, животное или абиотические объекты при сапронозах). • Механизмы передачи: o *Фекально-оральный:* алиментарный (пища), водный, контактно-бытовой. o *Аэрозольный (воздушно-капельный):* капли слюны и мокроты. o *Трансмиссивный:* через укусы переносчиков. o *Контактный:* прямой (рукопожатие) или непрямой (через предметы). o *Вертикальный:* от матери плоду (через плаценту, родовые пути). • «Входные ворота»: ткани или органы, через которые патоген проникает в макроорганизм (слизистые ЖКТ, дыхательных путей, поврежденная кожа, конъюнктива глаза). Для многих инфекций строго определены (грипп — дыхательные пути, гепатит А — рот).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Механизмы передачи инфекции, «входные ворота», источник инфекции.	ПК 2.1	15
51.	Биологические препараты, предназначенные для создания активного искусственного иммунитета. Содержат антигены возбудителя, которые стимулируют иммунную систему без развития полноценного заболевания. Виды вакцин:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Вакцины.	ПК 2.1	15

	• Живые аттенуированные: содержат ослабленные штаммы (БЦЖ, полиомиелитная Сэбина, коревая). • Инактивированные (убитые): содержат убитые микробы (коклюшная, инактивированная полиомиелитная Солка). • Анатоксины: обезвреженные токсины бактерий (дифтерийный, столбнячный анатоксины). • Химические (субъединичные): очищенные антигены или их фрагменты (гемофильная инфекция типа b, некоторые вакцины от гриппа). • Рекомбинантные (генно-инженерные): получены методами биотехнологии путем встраивания гена антигена в дрожжи или другие клетки (вакцина против гепатита В). • Векторные и мРНК-вакцины: используют безопасные вирусы-векторы или молекулы матричной РНК для доставки инструкции клеткам синтезировать вирусный белок-антиген.			
52.	• Спорадическая заболеваемость: единичные, несвязанные между собой случаи болезни, не превышающие привычный средний уровень. • Эндемия: постоянная приуроченность заболеваемости к определенной территории (например, клещевой энцефалит в Сибири). • Эпидемия: массовое распространение инфекционного заболевания в пределах региона, страны или группы стран, значительно превышающее обычно регистрируемый уровень. • Пандемия: необычайно сильная эпидемия, охватывающая несколько континентов или весь мир (например, пандемия испанского гриппа 1918 года или COVID-19).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Степень распространения инфекционных заболеваний (эпидемия, пандемия, эндемия, спорадическое распространение инфекции).	ПК 2.1	15

53.	Иммунитет — способ защиты организма от живых тел и веществ, несущих признаки генетически чужеродной информации. • Врожденный (видовой, наследственный): передается по наследству, видоспецифичен (человек не болеет чумой собак). Не имеет иммунной памяти. • Приобретенный (адаптивный): формируется в течение жизни. o *Естественный активный:* возникает после перенесенного заболевания. o *Естественный пассивный:* ребенок получает готовые антитела от матери (через плаценту, с грудным молоком). o *Искусственный активный:* вырабатывается в ответ на введение вакцины. o *Искусственный пассивный:* создается введением лечебных сывороток или гамма-глобулинов с готовыми антителами (экстренная профилактика столбняка, бешенства).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Иммунитет. Виды иммунитета.	ПК 2.1	15
54.	Наука, изучающая защитные реакции организма (иммунитет), направленные на сохранение гомеостаза и генетической целостности. Она исследует структуру и функции иммунной системы, механизмы распознавания «своего» и «чужого», процессы выработки антител, клеточного взаимодействия, а также причины иммунопатологий (аллергии, аутоиммунные болезни, иммунодефициты) и методы управления иммунитетом (вакцинация, трансплантация органов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие об иммунологии.	ПК 2.1	15
55.	Первая линия обороны, действующая немедленно и направленная против любых патогенов: • Кожа: плотный роговой слой эпидермиса	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Неспецифические факторы защиты организма человека	ПК 2.1	15

	создает механический барьер. Кислая среда пота (pH 5,5) и кожное сало обладают бактерицидными свойствами. • Слизистые оболочки: эпителий выделяет вязкую слизь, которая склеивает микроорганизмы. Реснички мерцательного эпителия выводят их наружу (мукоцилиарный клиренс). Лизоцим (в слюне, слезах, носовом секрете) разрушает клеточные стенки бактерий. • Нормальная микрофлора: симбионтные бактерии (лакто- и бифидобактерии) конкурируют с патогенами за питательные вещества и места прикрепления (адгезию), а также выделяют бактериоцины и молочную кислоту, подавляющие рост посторонних микробов. • Другие факторы: бактерицидное действие соляной кислоты желудка, ферментативная защита нейтрофилов и макрофагов (фагоцитоз), система комплемента и интерфероны.	(кожа, слизистые оболочки, нормальная микрофлора).		
56.	Фагоцитоз — это процесс активного захвата и переваривания клеткой (фагоцитом) твердых частиц, таких как микроорганизмы, фрагменты погибших клеток или инородные тела. Стадии: 1. Хемотаксис — направленное движение фагоцита к объекту под действием химических раздражителей (хемоаттрактантов), выделяемых бактериями или поврежденными тканями. 2. Адгезия (узнавание) — распознавание объекта с помощью рецепторов на мембране фагоцита. Объект может быть опсонизирован (помечен антителами или компонентами комплемента), что облегчает его захват. 3. Поглощение (инвагинация) — обволакивание частицы выростами цитоплазмы	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Процесс фагоцитоза. Стадии.	ПК 2.1	15

	(псевдоподиями). Мембрана смыкается, и частица оказывается внутри клетки в мембранном пузырьке — фагосоме. 4. Образование фаголизосомы — слияние фагосомы с лизосомой, содержащей гидролитические ферменты. 5. Килинг и переваривание — уничтожение объекта. Осуществляется кислород-зависимым путем (образование активных форм кислорода: супероксид-аниона, перекиси водорода) и кислород-независимым путем (действие лизоцима, лактоферрина, дефенсинов). 6. Завершение — выброс продуктов распада во внешнюю среду (экзоцитоз) или их сохранение для представления антигена лимфоцитам.			
57.	• Воспаление: Комплексная сосудисто-тканевая защитная реакция на повреждение. Признаки: покраснение, отек, жар, боль и нарушение функции. Механизм включает расширение сосудов, повышение их проницаемости (выход плазмы и белков в ткани), миграцию лейкоцитов (в первую очередь нейтрофилов) в очаг поражения. Цель — локализация очага, уничтожение патогена и запуск процессов регенерации. • Лихорадка: Повышение температуры тела выше нормы за счет перестройки центра терморегуляции в гипоталамусе под действием пирогенов (веществ, вызывающих жар, например, интерлейкина-1). Лихорадка ускоряет метаболизм, усиливает выработку интерферонов, тормозит размножение многих вирусов и бактерий, а также стимулирует пролиферацию Т-лимфоцитов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Специфические факторы защиты организма человека (лихорадка, воспаление).	ПК 2.1	15
58.	• Центральные (первичные): Места	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на**	ПК 2.1	15

	образования и созревания иммунокомпетентных клеток без контакта с антигеном. ○ *Красный костный мозг:* здесь рождаются все клетки крови, созревают В-лимфоциты. ○ *Тимус (вилочковая железа):* место созревания Т-лимфоцитов. • Периферические (вторичные): Места встречи лимфоцитов с антигеном, запуска иммунного ответа и его реализации. ○ *Селезенка:* контролирует антигены в крови. ○ *Лимфатические узлы:* фильтруют лимфу от патогенов. ○ *Лимфоидная ткань, ассоциированная со слизистыми оболочками (MALT):* миндалины, пейеровы бляшки кишечника, аппендикс.	**вопрос.** Центральные и периферические органы иммунной системы.		
59.	Антиген — любое вещество, которое организм распознает как чужеродное и против которого вырабатывает специфический иммунный ответ. Свойства: • Иммуногенность: способность вызывать полноценный иммунный ответ (продукцию антител и формирование клеток памяти). • Специфичность (антигенность): способность избирательно взаимодействовать только с теми антителами или Т-клеточными рецепторами, которые были выработаны именно против него. Определяется участком молекулы — эпитопом. • Чужеродность: чем больше молекула отличается от собственных белков организма, тем сильнее ответ. Полноценными антигенами обычно являются белки и полисахариды. Гаптены — мелкие молекулы (липиды, нуклеиновые кислоты), сами по себе неиммуногенны, но приобретают это	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антигены как фактор, запускающий иммунный ответ (свойства антигенов).	ПК 2.1	15

	свойство при связывании с белком-носителем.			
60.	Иммунодефициты — состояния, характеризующиеся снижением активности компонентов иммунной системы, что ведет к повышенной инфекционной заболеваемости. • Врожденные (первичные): Генетически обусловленные дефекты. Классифицируются по пораженному звену: ○ Преимущественно гуморальные (например, Х-сцепленная агаммаглобулинемия Брутона — нет зрелых В-клеток). ○ Преимущественно клеточные (например, синдром Ди Джорджи — недоразвитие тимуса, дефицит Т-клеток). ○ Комбинированные (самый тяжелый — ТКИД, тяжелый комбинированный иммунодефицит). ○ Дефекты фагоцитоза (хроническая гранулематозная болезнь). • Приобретенные (вторичные): Возникают в течение жизни. Причины: ВИЧ-инфекция, лечение цитостатиками и кортикостероидами, лучевая терапия, сахарный диабет, злокачественные опухоли, хронические истощающие заболевания, старение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Врожденные и приобретенные иммунодефициты (определение, классификации).	ПК 2.1	15
61.	Возбудитель: Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) из семейства ретровирусов. Содержит РНК и фермент обратную транскриптазу. Мишенью вируса служат клетки с рецептором CD4 — в основном Т-хелперы. Встраиваясь в геном клетки, вирус заставляет ее производить новые вирусные частицы, что приводит к гибели Т-хелперов. • Клинические проявления: 1. *Острая фаза:* через 2–4 недели после заражения (симптомы похожи на	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** ВИЧ-инфекция – характеристика возбудителя, клинические проявления. Меры профилактики.	ПК 2.1	15

	грипп/мононуклеоз). 2. *Латентная стадия:* годы бессимптомного течения, постепенное снижение числа CD4-лимфоцитов. 3. *СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита):* критическое падение CD4 (<200 кл/мкл). Проявляется тяжелыми оппортунистическими инфекциями (пневмоцистная пневмония, туберкулез, кандидоз) и опухолями (саркома Капоши). • Профилактика: Использование презервативов, использование стерильных инструментов, обследование донорской крови, профилактика передачи от матери ребенку (АРВ-терапия), препараты доконтактной профилактики (ПрЭП).			
62.	Антитела (иммуноглобулины, Ig) — растворимые белки глобулиновой фракции сыворотки, продуцируемые плазматическими клетками. • IgG (около 75% всех антител): Главный класс сывороточных антител. Способен проникать через плаценту, обеспечивая пассивный иммунитет новорожденному. Участвует во вторичном иммунном ответе, активирует комплемент. • IgA: Основной класс в секретах (слюна, слезы, молоко, секреты дыхательных путей). Существует в форме димера с секреторным компонентом. Защищает слизистые оболочки, препятствуя адгезии микробов. • IgM: Пентамер (5 субъединиц). Появляется первым при первичном контакте с антигеном. Самый эффективный активатор комплемента. Из-за крупного размера почти не выходит из сосудов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антитела. Характеристика основных классов иммуноглобулинов (перечислить).	ПК 2.1	15

	• IgE: Мономер. Связывается с тучными клетками и базофилами. Участвует в аллергических реакциях немедленного типа и защите от паразитов (гельминтов). • IgD: Находится преимущественно на мембранах незрелых В-лимфоцитов, выполняет роль антигенраспознающего рецептора.			
63.	Молекула имеет форму буквы «Y» и состоит из четырех полипептидных цепей: двух идентичных тяжелых (Н-цепи) и двух идентичных легких (L-цепи), соединенных дисульфидными мостиками. Каждая цепь делится на вариабельные (V) и константные (С) области. На концах ветвей «Y» находятся два фрагмента Fab (Fragment antigen-binding) — это антигенсвязывающие участки, обеспечивающие специфичность. Стебель молекулы называется Fc-фрагментом (Fragment crystallizable) — он определяет биологическую активность антитела (фиксация комплемента, взаимодействие с рецепторами клеток).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Строение молекулы антитела.	ПК 2.1	15
64.	• Специфичность: каждое антитело связывается строго с определенным антигеном. • Валентность: количество мест связывания антигена (у мономеров IgG — 2, у пентамера IgM — 10). • Авидность: суммарная прочность связи антитела с антигеном (учитывает все валентности). • Способность фиксировать комплемент: наиболее выражена у IgM и IgG1/IgG3. • Проникновение через барьеры: способность проходить через плаценту (только IgG) или находиться в секретах (IgA).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основные биологические характеристики антител.	ПК 2.1	15
65.	Развиваются в течение минут или часов после повторного контакта с аллергеном. Протекают с	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 2.1	15

	участием IgE. Механизм: аллерген связывается с IgE на поверхности тучных клеток и базофилов →\rightarrow→ дегрануляция этих клеток →\rightarrow→ массивный выброс медиаторов (гистамина, лейкотриенов). Примеры: анафилактический шок, крапивница, поллиноз (сенная лихорадка), атопическая бронхиальная астма.	Аллергические реакции немедленного типа (гиперчувствительность немедленного типа- ГНТ).		
66.	Развиваются через 24–72 часа. Не связаны с антителами, главную роль играют сенсибилизированные Т-лимфоциты (преимущественно Th1-типа). При повторном контакте с антигеном Т-клетки выделяют цитокины, привлекающие макрофаги и другие воспалительные клетки, что вызывает инфильтрацию и повреждение тканей. Пример: туберкулиновая проба Манту, контактный дерматит (реакция на металлы, латекс), реакция отторжения трансплантата.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Аллергические реакции замедленного типа (гиперчувствительность замедленного типа- ГЗТ).	ПК 2.1	15
67.	• Нейтрализация: блокируют активные центры токсинов и места прикрепления вирусов к клеткам. • Опсонизация: покрывают бактерии, делая их «липкими» для фагоцитов. • Активация комплемента: запуск каскада белков, разрушающих мембраны бактерий (лизис). • Антителозависимая клеточная цитотоксичность (АЗКЦ): привлекают NK-клетки для уничтожения мишени, покрытой антителами. • Агглютинация: склеивают микробы, мешая их распространению. Обеспечивают гуморальный иммунитет и длительную иммунологическую память.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Роль антител в формировании иммунитета.	ПК 2.1	15
68.	Основа современной лабораторной диагностики	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на**	ПК 2.1	15

	(серодиагностики): • ИФА (иммуноферментный анализ): выявление антигенов возбудителя (для ранней диагностики инфекции) или антител к нему (для определения стадии болезни) с помощью ферментных меток. • РИФ (реакция иммунофлуоресценции): обнаружение антигенов в тканях или мазках с помощью светящихся (меченых флуорохромом) антител. • РПГА / РА (реакция гемагглютинации / агглютинации): определение титра антител по склеиванию эритроцитов или частиц латекса, нагруженных антигеном. • Иммуноблоттинг (Western blot): высокоспецифичный метод подтверждения диагноза (например, при ВИЧ), выявляющий антитела к конкретным белкам возбудителя. • Радиальная иммунодиффузия и нефелометрия: количественное определение концентрации отдельных классов иммуноглобулинов в сыворотке пациента.	**вопрос.** Иммунные реакции, используемые в практической медицине для диагностики.		

12. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.06 «Фармакология»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Фармакология	3	Зачёт с оценкой	3	-	ПК 1.6 ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ПК 1.6 Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме;
ПК 2.4 Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	5	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное число *(цифра).*** Рецепт на ядовитые вещества и наркотические вещества действителен в течение ____ дней со дня выписки.	ПК 2.4	4
2.	2, 5, 3, 4, 1	**Прочитайте текст и расположите составные части рецепта в правильном порядке. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Подпись и личная печать врача 2) Обращение врача (фельдшера) к фармацевту 3) Указание о приготовлении лекарственной	ПК 2.4	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>формы и отпуске лекарства
4) Обозначение: по сколько, каким образом, как часто
5) Основная часть рецепта</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие части рецепта с ее обозначением на латинском языке. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Часть рецепта</th><th colspan="2">Обозначение</th></tr><tr><td>А</td><td>Обращение врача (фельдшера) к фармацевту</td><td>1</td><td>Signatura</td></tr><tr><td>Б</td><td>Обозначение</td><td>2</td><td>Subscriptio</td></tr><tr><td>В</td><td>Подпись</td><td>3</td><td>Recipe!</td></tr></table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>4.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие утверждений по принципу «верно/неверно». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>А</td><td>Рецепты, выписанные на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88, действительны в течение 15 дней со дня выписывания</td><td>1</td><td>Верно</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рецепт на наркотические вещества действует в течение 7 дней со дня выписывания</td><td>2</td><td>Неверно</td></tr></table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Латинском</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Состав лекарства, обозначение лекарственной формы</td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>и обращение врача к фармацевту выписываются на _____ языке.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и оцените утверждения по принципу «верно/неверно». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Оценка</th></tr>
<tr><td>А</td><td>При парентеральном пути введения лекарственного средства ЛВ минует ЖКТ.</td><td>1</td><td>Верно</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Таблетки, капсулы, драже, ингаляции - ЛВ с парентеральным путем введения в организм.</td><td>2</td><td>Неверно</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие термина с его определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Тератогенность</td><td>1</td><td>Способность вещества при попадании в организм матери вызывать гибель или патологические изменения эмбриона.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Эмбриогенность</td><td>2</td><td>Действие лекарственных средств во время беременности, которое приводит к врожденным уродствам</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Фетотоксичность</td><td>3</td><td>Действие ЛС, приводящее к развитию генетических нарушений</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>и болезней (т. е. генных, хромосомных и геномных мутаций).</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Мутаген ность</td><td>4</td><td>Результат влияния лекарств на зрелый плод, сказывающийся на жизнеспособности не только плода, но и новорожденного.</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между веществом и показанием к его применению. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Этиловый спирт</td><td>1</td><td>Обработка язвенных и ожоговых поверхностей</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Бриллиантов ый зеленый</td><td>2</td><td>Для обработки инъекционного поля</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Хлорамин Б</td><td>3</td><td>Дезинфекция инструментов</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Калия перманганат</td><td>4</td><td>Обработка послеоперационных швов, царапин, ссадин</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие групп антибиотиков с их представителями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Группа антибиотика</th><th colspan="2">Представители группы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Пенициллины</td><td>1</td><td>Эритромицин, кларитромицин, джозамицин</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
</table>

		Б	Цефалоспорины	**2**	Доксициклин, окситетрациклина гидрохлорид, доксициклина гидрохлорид		
		В	Макролиды	**3**	Амоксициллин, оксациллин, бензилпенициллин		
		Г	Тетрациклины	**4**	Цефазолин, цефтриаксон, цефаклор		
10.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие пути введения лекарственного средства с формой лекарственного средства. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 1.6	4
		Путь введения		**Лекарственная форма**			
		А	Пероральные	**1**	Порошки, капсулы, гранулы, драже, таблетки, пленки лекарственные, растворы, микстуры, суспензии, эмульсии, настои и отвары, галеновы и неогаленовы препараты: настойки и экстракты, медицинские		

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>масла и соки свежих растений, сиропы, слизи</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Ректальные</td><td>2</td><td>Жидкие лекарственные формы - растворы</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Внутривенные</td><td>3</td><td>Свечи, капсулы, растворы</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие составляющих основной части рецепта на русском и латинском языках. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Перевод на латинский язык</th><th colspan="2">Часть рецепта на русском языке</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Basis</td><td>1</td><td>Вспомогательное индифферентное вещество</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Adjuvans</td><td>2</td><td>Формообразующее индифферентное вещество</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Corrigens</td><td>3</td><td>Основное действующее вещество</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Constituens.</td><td>4</td><td>Корригирующее индифферентное вещество, исправляющее органолептические свойства лекарства</td></tr>
</table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие видов лекарственных средств с их латинскими</td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>названиями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table><tr><th colspan="2">Вид лекарственного средства</th><th colspan="2">Латинское название</th></tr><tr><td>А</td><td>Раствор</td><td>1</td><td>Tabuletta</td></tr><tr><td>Б</td><td>Таблетки</td><td>2</td><td>Infusum</td></tr><tr><td>В</td><td>Инфузии</td><td>3</td><td>Solutio</td></tr><tr><td>Г</td><td>Суппозитории</td><td>4</td><td>Suppositorium</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr><tr><td>3</td><td>5</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие витаминов с их названиями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table><tr><th colspan="2">Обозначение витамина</th><th colspan="2">Название витамина</th></tr><tr><td>А</td><td>B1</td><td>1</td><td>Биотин</td></tr><tr><td>Б</td><td>B12</td><td>2</td><td>Аскорбиновая кислота</td></tr><tr><td>В</td><td>A</td><td>3</td><td>Тиамин</td></tr><tr><td>Г</td><td>H</td><td>4</td><td>Ретинол</td></tr><tr><td>Д</td><td>C</td><td>5</td><td>Цианокобаламин</td></tr></table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>14.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие концентраций растворов с их названиями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table><tr><th colspan="2">Концентрация раствора</th><th colspan="2">Название</th></tr><tr><td>А</td><td>Sol. Natrii chloridi 0,9%</td><td>1</td><td>Гипертонический раствор</td></tr><tr><td>Б</td><td>Sol. Natrii chloridi 10 %</td><td>2</td><td>Изотонический раствор</td></tr><tr><td>В</td><td>Sol. Natrii chloridi 0,45%</td><td>3</td><td>Гипотонический раствор</td></tr></table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и</td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
определите верность утверждения по принципу «верно/неверно». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Оценка</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Средняя доза лекарственного вещества – это стандартная доза, которая дает выраженный терапевтический эффект у большинства людей и животных.</td><td>1</td><td>Верно</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Токсическая доза лекарственного вещества – это доза, от действия которой наступает смерть.</td><td>2</td><td>Невер но</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и определите классификацию доз лекарственных средств по периодичности назначения. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Доза</th><th colspan="2">Периодичность назначения</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Разовая</td><td>1</td><td>Количество лекарственного средства (доза), применяемое больным за день/сутки</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Курсовая</td><td>2</td><td>Доза лекарственного средства, назначаемая с перерывами</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Суточная</td><td>3</td><td>Доза лекарственного вещества,</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 2.4</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>необходимая для проведения всего курса лечения</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Цикловая</td><td>4</td><td>Доза на одномоментный прием</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17.</td><td>4, 3, 1, 2</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов метаболизма лекарственного вещества. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Конъюгация
2) Экскреция
3) Метаболическая трансформация
4) Поступление лекарственного вещества</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
<tr><td>18.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и оцените утверждения по принципу «верно/неверно». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Оценка</th></tr>
<tr><td>А</td><td>На распределение ЛВ влияет название препарата</td><td>1</td><td>Верно</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>На распределение ЛВ влияет интенсивность кровотока, связывание с внеклеточными и внутриклеточными белками</td><td>2</td><td>Неверно</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>19.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие факторов возникновения неотложных состояний и их примеров. К каждой позиции первого столбца</td><td>ПК 1.6</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table><tr><th colspan="2">Пример</th><th colspan="2">Факторы</th></tr><tr><td>А</td><td>Соли тяжелых металлов</td><td>1</td><td>Физические</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кровопотеря</td><td>2</td><td>Химические</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>20.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие утверждений по принципу «верно/неверно». К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table><tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>А</td><td>К твердым лекарственным формам относят: порошки, присыпки, капсулы, гранулы, драже, таблетки</td><td>1</td><td>Верно</td></tr><tr><td>Б</td><td>К мягким лекарственным формам относят: растворы, микстуры, суспензии, растворы и отвары</td><td>2</td><td>Неверно</td></tr></table></td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>21.</td><td>Классификация: Группа антисептиков делится по химической структуре на галогены, красители, окислители, детергенты, производные нитрофурана, спирты, фенолы (ароматический ряд), кислоты, щелочи и соли тяжелых металлов. Галогеносодержащие (Хлоргексидин):
○ Особенности действия: Оказывает сильное бактерицидное действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии, дрожжеподобные грибы и липофильные вирусы. Механизм связан с нарушением проницаемости клеточной мембраны микроорганизмов. Сохраняет активность в присутствии крови и</td><td>Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.
Антисептические средства. Классификация, характеристика галогеносодержащих, йодсодержащих и антисептиков ароматического ряда – показания и применения, особенности действия.</td><td>ПК 1.6</td><td>15</td></tr>
</table>

	гноя. ○ *Показания к применению:* Обработка рук хирурга, операционного поля, стерилизация инструментов; профилактика инфекций, передающихся половым путем; лечение гнойных ран, стоматита, гингивита. Йодсодержащие (Раствор йода спиртовой, Повидон-йод, Йодинол): ○ *Особенности действия:* Высвобождающийся молекулярный йод коагулирует белки микробной клетки. Действуют на бактерии, грибы, вирусы и простейшие. Спиртовой раствор обладает также раздражающим и отвлекающим действием. ○ *Показания к применению:* Обработка мелких ссадин и краев операционного поля (спиртовой раствор); обработка обширных раневых поверхностей и ожогов (Повидон-йод — менее токсичен для тканей). Антисептики ароматического ряда (Фенол/Карболовая кислота, Резорцин, Деготь березовый): ○ *Особенности действия:* Вызывают необратимую денатурацию белков бактерий. Фенол действует бактерицидно даже при наличии органических веществ, но высокотоксичен для макроорганизма. Деготь оказывает также местнораздражающее действие, улучшая кровоснабжение тканей. *Показания к применению:* В настоящее время чистый фенол практически не используется из-за токсичности. Деготь входит в состав мази Вишневского и шампуней от перхоти (себорейный дерматит). Резорцин применяется в			

	виде растворов для лечения кожных заболеваний (экзема, себорея).			
22.	Красители (Бриллиантовый зеленый, Метиленовый синий, Этакридина лактат/Риванол): o *Особенности действия:* Слабо проникают через тканевые барьеры, поэтому действуют преимущественно поверхностно. Связываются с белками цитоплазмы микроорганизмов, нарушая их жизнедеятельность. Малотоксичны. o *Показания к применению:* Обработка небольших повреждений кожи (порезы, ссадины), стрептодермии (бриллиантовый зеленый); лечение отравлений цианидами и метгемоглобинемии (метиленовый синий); промывание инфицированных полостей (риванол). Кислородсодержащие (Перекись водорода 3%, Перманганат калия): o *Особенности действия:* При контакте с тканями высвобождается атомарный кислород, обладающий сильными окислительными свойствами. Создают неблагоприятную для анаэробов среду, механически очищают раны за счет пенообразования (H2O2). Калия перманганат также обладает дезодорирующим и вяжущим эффектом. o *Показания к применению:* Промывание загрязненных и гнойных ран, остановка капиллярных кровотечений, полоскание рта и горла, спринцевания и промывания (KMnO4). Производные нитрофурана (Нитрофурал/Фурацилин, Фуразидин/Фурагин): o *Особенности действия:* Нарушают структуру	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антисептические средства. Классификация, характеристика красителей, кислородсодержащих, производных нитрофурана, детергентов, особенности действия, показания к применению.	ПК 1.6	15

	ДНК и энергетический обмен микробной клетки. Эффективны против многих устойчивых штаммов. Активность снижается в присутствии белка. ○ *Показания к применению:* Полоскание горла, промывание гнойных полостей, конъюнктивиты (фурацилин); инфекции мочевыводящих путей (фуразидин внутрь или местно). Детергенты (Мыло зеленое, Хлоргексидина биглюконат, Церигель): ○ *Особенности действия:* Поверхностно-активные вещества. Понижают поверхностное натяжение оболочки микробной клетки, делая ее проницаемой для воды и электролитов, что ведет к гибели микроорганизма. *Показания к применению:* Хирургическая антисептика рук, обработка инъекционного поля, добавление в моющие растворы для дезинфекции помещений.			
23.	Неорганические кислоты (Борная, Салициловая): • *Особенности действия:* Изменяют pH среды в кислую сторону, вызывая коагуляцию белков протоплазмы бактерий. Салициловая кислота обладает выраженным кератолитическим (отшелушивающим) действием. • *Показания к применение:* Борная кислота — конъюнктивиты, отиты (в настоящее время ограничена из-за токсичности при всасывании). Салициловая кислота — мозоли, угревая сыпь, гиперкератозы. Щелочи (Аммиак/Нашатырный спирт, Натрия тетраборат/Бура): • *Особенности действия:* Размягчают	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антисептические средства. Классификация, характеристика неорганических кислот, щелочей, соединений тяжелых металлов. Показания к применению, особенности действия.	ПК 1.6	15

	эпидермис, омыляют жиры. Аммиак вызывает рефлекторное возбуждение дыхательного центра. • *Показания к применению:* Стимуляция дыхания при обмороках (аммиак), обработка рук хирурга (нашатырный спирт), лечение кандидозов слизистых оболочек (бура в глицерине). Соединения тяжелых металлов (Серебра нитрат, Протаргол, Цинка сульфат, Меди сульфат): • *Особенности действия:* Блокируют сульфгидрильные группы ферментов микроорганизмов (бактеростатическое действие). В высоких концентрациях вызывают необратимую коагуляцию белков. Ионы серебра обладают сильным олигодинамическим действием (способность малых доз металла губить микробы). *Показания к применению:* Ожоги, эрозии, гонорейные хронические уретриты (серебро); промывание мочевого пузыря, офтальмология (цинк); борьба с плесенью на овощах в хранилищах (медь).			
24.	Классификация антибиотиков: Бета-лактамы (пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы), макролиды, аминогликозиды, тетрациклины, левомицетины, гликопептиды, полипептиды и др. Пенициллины (Бензилпенициллин, Амоксициллин, Оксациллин): • *Спектр действия:* Узкий или умеренно широкий. Природные пенициллины активны против большинства грамположительных кокков (стрептококки, пневмококки), бледной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антибиотики: классификация, характеристика пенициллинов и цефалоспоринов. Спектр действия, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	трепонемы (сифилис), менингококка. Защищенные пенициллины (с клавулановой кислотой) действуют и на некоторые грамотрицательные бактерии. • *Побочные эффекты:* Аллергические реакции (крапивница, отек Квинке, анафилаксия — наиболее частый побочный эффект), дисбактериоз кишечника, диарея, нейротоксичность (при введении в спинномозговой канал). Цефалоспорины (Цефазолин, Цефтриаксон, Цефиксим): • *Спектр действия:* Широкий. Делятся на поколения: I поколение активно против грамположительной флоры; II–IV поколения расширяют спектр до грамотрицательных палочек (включая синегнойную палочку у IV поколения). Устойчивы к многим бактериальным ферментам. *Побочные эффекты:* Аллергия (возможна перекрестная с пенициллинами примерно в 5-10% случаев), псевдомембранозный колит (*C. difficile*), флебиты при внутривенном введении, гепатотоксичность, гематологические нарушения (лейкопения).			
25.	Макролиды (Азитромицин, Кларитромицин, Эритромицин): *Характеристика:* Бактериостатики (высокие дозы могут действовать бактерицидно). Хорошо проникают в ткани, накапливаются внутри клеток (эффективны против внутриклеточных возбудителей). *Показания:* Инфекции дыхательных путей («атипичные» пневмонии, вызванные	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Антибиотики, классификация. Характеристика макролидов, аминогликозидов, тетрациклинов, группы левомецитина, полимиксинов. Показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	хламидиями и микоплазмами), дифтерия, коклюш, ИППП. *Побочные эффекты:* Диспепсия (тошнота, горечь во рту — часто при приеме эритромицина), холестатическая желтуха, удлинение интервала QT на ЭКГ. Аминогликозиды (Гентамицин, Амикацин): *Характеристика:* Мощные бактерициды. Практически не всасываются в ЖКТ, действуют только при парентеральном введении. Не действуют на анаэробы. *Показания:* Тяжелые госпитальные инфекции (сепсис, пневмония), туберкулез (амикацин). *Побочные эффекты:* Выраженная ототоксичность (необратимая глухота) и нефротоксичность, нервно-мышечная блокада. Тетрациклины (Доксициклин): *Характеристика:* Бактериостатики широкого спектра. Накапливаются в костной ткани и зубах. *Показания:* Риккетсиозы (лихорадка Ку), боррелиоз (болезнь Лайма), хламидиозы, угревая сыпь. *Побочные эффекты:* Гепатотоксичность, фотосенсибилизация (фотодерматит), нарушение образования костной ткани и окраски зубов (противопоказаны детям до 8 лет и беременным). Левомицетины (Хлорамфеникол): *Характеристика:* Бактериостатик широкого спектра. *Показания:* Брюшной тиф, менингит (когда другие антибиотики неэффективны). *Побочные эффекты:* «Серый синдром» новорожденных (угнетение костного мозга и кровообращения, высокая смертность),			

	апластическая анемия (редкое, но смертельное осложнение). Полимиксины (Полимиксин В, Колистин): *Характеристика:* Бактерицидное действие почти исключительно на грамотрицательную флору (включая полирезистентную). *Показания:* Госпитальные инфекции, вызванные Pseudomonas aeruginosa и Acinetobacter. *Побочные эффекты:* Нефротоксичность и нейротоксичность (парестезии, мышечная слабость).			
26.	Синтетические противомикробные средства включают сульфаниламиды, фторхинолоны, нитроимидазолы, оксихинолины. Показания: Инфекции мочевыводящих путей (нитрофурантоин), кишечные инфекции (нифуроксазид), протозойные инвазии (метронидазол), тяжелые резистентные инфекции (фторхинолоны). Правила применения: Строго соблюдать курс (для предотвращения устойчивости), принимать после еды (для снижения раздражения желудка), потреблять достаточное количество жидкости (особенно сульфаниламиды для профилактики кристаллурии — выпадения осадка в почках). Побочные эффекты: o Сульфаниламиды: кристаллурия, агранулоцитоз, аллергические реакции. o Фторхинолоны: поражение сухожилий (тендиниты, разрывы), аритмии, влияние на хрящевую ткань. Нитроимидазолы: металлический вкус во рту, антабусоподобная реакция (несовместимость с алкоголем), нейропатия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Синтетические противомикробные средства. Показания и правила применения, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

27.	Противовирусные: ○ *Особенности действия:* Подавляют проникновение вируса в клетку, его репликацию (сборку новых частиц) или выход из клетки. Большинство узкоспецифичны (действуют на конкретный тип вируса). Примеры: аналоги нуклеозидов (Ацикловир — герпес, Ремдесивир), ингибиторы нейраминидазы (Осельтамивир — грипп). Противотуберкулезные: ○ *Особенности действия:* Мишенью являются уникальные структуры микобактерии (например, синтез миколевых кислот стенки). Обязательно применяются комбинированно (минимум 4 препарата) длительно (6–9 месяцев и более) для преодоления высокой природной устойчивости бактерии. Делятся на препараты I ряда (Изониазид, Рифампицин) и II ряда (Капреомицин). Противоглистные: *Особенности действия:* Вызывают паралич мускулатуры гельминтов (Празиквантел, Пирантел) или нарушают их метаболизм и усвоение глюкозы (Мебендазол, Альбендазол), что приводит к их гибели и выведению.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Противовирусные, противотуберкулезные, противоглистные средства. Особенности действия.	ПК 1.6	15
28.	Лекарственные средства, влияющие на афферентную нервную систему, отвечают за передачу информации от органов чувств и внутренних органов в ЦНС. Сюда относятся местные анестетики, вяжущие, обволакивающие, адсорбирующие и раздражающие средства. • Общие показания: Местное обезболивание (лечение зубов, операции), снятие боли в горле, защита слизистой ЖКТ при гастритах,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лекарственные средства, влияющие на афферентную нервную систему. Общие показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	отравления (адсорбенты), стимуляция дыхания (раздражающие). Побочные эффекты: Аллергические реакции (отек, крапивница), системная интоксикация местных анестетиков (судороги, угнетение миокарда), запоры (адсорбенты), химический ожог концентрированными растворами.			
29.	Средства, влияющие на эфферентную нервную систему: холинергические. Эфферентная система передает команды от ЦНС к органам. Холинергические средства имитируют или блокируют действие ацетилхолина. • Классификация: М-холиномиметики, N-холиномиметики, антихолинэстеразные (ингибиторы АХЭ), М-холиноблокаторы, N-холиноблокаторы (ганглиоблокаторы, миорелаксанты). • Характеристика холинергических средств (Миметики + Ингибиторы АХЭ): ○ *Механизм:* Прямая стимуляция рецепторов (Пилокарпум) или накопление собственного ацетилхолина в синапсе (Прозерин). ○ *Показания:* Глаукома (Пилокарпин), атония кишечника и мочевого пузыря после операций, миастения (Прозерин), передозировка миорелаксантов, устранение влияния М-холиноблокаторов. *Побочные эффекты:* Комплекс симптомов гиперсекреции и спазма гладких мышц: слюнотечение, потливость, бронхоспазм, резкое сужение зрачка (миоз), брадикардия, падение АД, судороги (центральное действие фосфорорганических соединений).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лекарственные средства, влияющие на эфферентную нервную систему. Классификация, характеристика холинэргических средств, показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

30.	Средства, влияющие на эфферентную нервную систему – адренергические: • Классификация: Адреномиметики прямого действия (альфа-, бета-, альфа-бета-стимуляторы), адреномиметики непрямого действия (симпатомиметики), адреноблокаторы. • Характеристика адренергических средств: o *Альфа-адреномиметики (Нафазолин, Ксилометазолин):* Суживают сосуды. Показания: риниты (деконгестанты). Побочные эффекты: сухость носа, тахифилаксия (привыкание), атрофия слизистой, повышение АД. o *Бета-адреномиметики (Сальбутамол, Фенотерол):* Расслабляют бронхи. Показания: Бронхиальная астма, угроза преждевременных родов. Побочные эффекты: Тремор, тахикардия, сердцебиение, снижение уровня калия в крови. o *Адреналин (альфа+бета):* Препарат выбора при анафилактическом шоке. Побочные эффекты: сильная гипертензия, риск инфаркта/инсульта, желудочковые аритмии. • Адреноблокаторы (Анаприлин/Пропранолол, Празозин): o *Показания:* Артериальная гипертензия, ИБС (бета-блокаторы), аденома простаты (альфа-блокаторы). *Побочные эффекты:* Бета-блокаторы — бронхоспазм, брадикардия, депрессия, маскировка гипогликемии у диабетиков. Альфа-блокаторы — ортостатическая гипотензия (головокружение при вставании), заложенность носа.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лекарственные средства, влияющие на эфферентную нервную систему. Классификация, характеристика адрененергических средств, показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15
31.	Классификация: • Средства для ингаляционного наркоза:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.6	15

	летучие жидкости (эфир для наркоза, фторотан, изофлуран) и газообразные вещества (закись азота). • Средства для неингаляционного наркоза: барбитураты (тиопентал натрия), небарбитуровые препараты (пропофол, кетамин, этомидат). Характеристика: Вызывают обратимое угнетение ЦНС с выключением сознания, подавлением болевой чувствительности, рефлексов и расслаблением скелетной мускулатуры. Механизм связан с потенцированием ГАМК-ергического торможения или блокадой NMDA-рецепторов. Показания к применению: вводный и основной наркоз при хирургических вмешательствах, болезненные диагностические процедуры, шоковые состояния (кетамин). Побочные эффекты: Угнетение дыхания и кровообращения, тошнота, рвота в послеоперационном периоде, злокачественная гипертермия (при использовании галогенсодержащих анестетиков), галлюцинации и психомоторное возбуждение при выходе из наркоза (кетамин), гепатотоксичность (фторотан).	Лекарственные средства, влияющие на центральную нервную систему, средства для наркоза. Классификация, характеристика, показания к применению, побочные эффекты.		
32.	Фармакологические эффекты: Избирательное устранение или уменьшение чувства боли без выключения сознания и существенного изменения других видов чувствительности. Классификация: Наркотические (опиоидные) — морфин, тримеперидин; ненаркотические (НПВС — ибупрофен, диклофенак; анальгетики-антипиретики — парацетамол); смешанного действия (трамадол). Показания к применению:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Анальгетики. Фармакологические эффекты, показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	• *Наркотические:* выраженный травматический, ожоговый, онкологический болевой синдром, инфаркт миокарда. • *Ненаркотические:* головная, зубная боль, невралгии, лихорадка, воспалительные процессы суставов. Побочные эффекты: • *Опиоиды:* угнетение дыхания, лекарственная зависимость и привыкание, эйфория, запоры, миоз, задержка мочи. • *НПВС:* гастропатии (язвы ЖКТ), кровотечения, бронхоспазм («аспириновая астма»), нефротоксичность, нарушение агрегации тромбоцитов. *Парацетамол:* гепатотоксичность при передозировке.			
33.	Общие показания: Тревожные расстройства, бессонница, купирование психомоторного возбуждения, шизофрения, эпилептический статус, премедикация перед операциями. Нейролептики (антипсихотики): • *Эффекты:* Антипсихотическое (устранение бреда, галлюцинаций), седативное, противорвотное, гипотермическое. Блокируют дофаминовые D2-рецепторы. • *Представители:* Галоперидол, хлорпромазин, клозапин, рисперидон. • *Побочные:* Экстрапирамидные нарушения (паркинсонизм, дискинезии), поздняя дискинезия, злокачественный нейролептический синдром, ортостатическая гипотензия, повышение пролактина, лейкопения (клозапин). Транквилизаторы (анксиолитики): • *Эффекты:* Противотревожный, седативный, снотворный, миорелаксирующий,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Психотропные средства, нейролептики и транквилизаторы. Общие показания и побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	противосудорожный. Усиливают действие ГАМК. • *Представители:* Диазепам, феназепам, алпразолам. *Побочные:* Сонливость, мышечная слабость, атаксия, снижение концентрации внимания, парадоксальные реакции (агрессия), высокий риск развития физической зависимости и синдрома отмены.			
34.	Седативные средства: Уменьшают раздражительность и эмоциональное напряжение без выраженного снотворного эффекта (растительные — валериана, пустырник; соли брома). Побочные эффекты: сонливость, кумуляция бромидов (бромодерма). Антидепрессанты: • *Эффекты:* Улучшение настроения, повышение психической активности, противотревожное действие. Ингибируют обратный захват моноаминов (серотонина, норадреналина) или МАО. • *Представители:* Флуоксетин (СИОЗС), амитриптилин (трициклический), моклобемид (ИМАО). *Побочные:* Сухость во рту, тахикардия, задержка мочи (антигистаминные и холиноблокирующие свойства трицикликов), серотониновый синдром, инверсия фазы (переход депрессии в манию). Ноотропные средства: Улучшают когнитивные функции, память, устойчивость мозга к гипоксии и интоксикации (пирацетам, глицин, цитиколин). Применяются при деменции, последствиях инсультов, ЧМТ, астении. Побочные эффекты обычно редки: возбуждение, бессонница,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Психотропные средства, седативные, антидепрессивные и ноотропные средства. Общие показания и побочные действия.	ПК 1.6	15

	диспепсия, аллергические реакции.			
35.	Муколитики: Разрывают дисульфидные связи мукополисахаридов мокроты, делая ее менее вязкой (ацетилцистеин, карбоцистеин). Показания: густой гнойный секрет при бронхитах, пневмониях, муковисцидозе. Побочные: бронхоспазм (особенно у астматиков), тошнота, стоматит. Отхаркивающие (экспекторанты): Стимулируют секрецию бронхиальных желез или двигательную активность реснитчатого эпителия. Делятся на рефлекторные (трава термопсиса, корень солодки) и резорбтивные (йодиды, гидрокарбонат натрия). Показания: малопродуктивный кашель при ОРВИ. Побочные: тошнота, рвота (рефлекторные), аллергия, йодизм (резорбтивные). Противокашлевые: Подавляют кашлевой рефлекс. Центрального действия (наркотический — кодеин; ненаркотический — бутамират) и периферического (преноксдиазин). Показания: сухой, мучительный кашель, подготовка к бронхоскопии. Побочные: угнетение дыхательного центра, запоры, лекарственная зависимость (кодеин), сонливость.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, влияющие на функции органов дыхания. Муколитические, отхаркивающие, противокашлевые средства. Фармакологические эффекты, показания к применению, побочные действия.	ПК 1.6	15
36.	Сердечные гликозиды (дигоксин, строфантин): • *Эффекты:* Положительное инотропное (усиление сокращений за счет ингибирования Na+/K+-АТФазы), отрицательное хронотропное (урежение ритма через усиление вагусных влияний), отрицательное дромотропное (замедление АВ-проводимости). • *Показания:* Хроническая сердечная недостаточность (снижение фракции выброса),	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, влияющие на сердечно–сосудистую систему. Сердечные гликозиды и противоаритмические. Фармакологические эффекты, показания к применению.	ПК 1.6	15

	фибрилляция и трепетание предсердий (для контроля частоты желудочковых сокращений). Противоаритмические средства (по классификации Вильямса): • *Класс I (блокаторы натриевых каналов):* Лидокаин (желудочковые аритмии), Пропафенон. • *Класс II (бета-адреноблокаторы):* Метопролол, пропранолол (тахиаритмии, стенокардия). • *Класс III (блокаторы калиевых каналов, реполяризации):* Амиодарон, соталол (широкий спектр нарушений ритма). • *Класс IV (блокаторы кальциевых каналов):* Верапамил, дилтиазем (наджелудочковые тахикардии). *Другие:* Сульфат магния (torsades de pointes), аденозин (купирование наджелудочковой тахикардии).			
37.	Гипотензивные (антигипертензивные): • *Диуретики (гидрохлоротиазид, индапамид):* уменьшают объем циркулирующей крови (ОЦК). Побочные: гипокалиемия, гиперурикемия, метаболические нарушения. • *Ингибиторы АПФ (эналаприл, лизиноприл):* снижают образование ангиотензина II. Побочные: сухой кашель, ангионевротический отек, гиперкалиемия. • *Блокаторы рецепторов ангиотензина II (лозартан, валсартан).* Побочные: головокружение, гиперкалиемия. • *Бета-блокаторы (бисопролол, метопролол):* снижают сердечный выброс. Побочные: брадикардия, бронхоспазм,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипотензивные и антиангинальные средства, фармакологические эффекты, показания к применению, побочные действия.	ПК 1.6	15

	депрессия, эректильная дисфункция. • *Антагонисты кальция (амлодипин, нифедипин):* расширяют артериолы. Побочные: отеки лодыжек, покраснение лица, тахикардия. Антиангинальные (лечение ИБС): • *Нитраты (нитроглицерин, изосорбида мононитрат):* мощная венодилатация, снижение преднагрузки. Побочные: «нитратная» головная боль, резкое падение АД, толерантность. • *Бета-блокаторы и антагонисты кальция:* снижают потребность миокарда в кислороде. *Метаболические цитопротекторы (триметазидин):* оптимизируют метаболизм кардиомиоцитов.			
38.	Классификация по локализации действия: *Действующие в клубочках (осмотические):* Маннитол. При отеке мозга, форсированном диурезе при отравлениях. *В проксимальном канальце:* Ингибиторы карбоангидразы (ацетазоламид). Лечение глаукомы, горной болезни. *В петле Генле (петлевые):* Фуросемид, торасемид. Самые мощные. Отеки любого генеза (ХСН, почечные, печеночные), гипертонический криз. *В дистальном извитом канальце (тиазидные и тиазидоподобные):* Гидрохлоротиазид, индапамид. Артериальная гипертензия (препарат выбора первой линии). *В собирательных трубочках (калийсберегающие):* Спиронолактон, эплеренон. Гиперальдостеронизм, комбинация с другими диуретиками для сохранения калия, ХСН. Побочные эффекты: Электролитные нарушения	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мочегонные средства. Классификация, показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	(гипокалиемия/гиперкалиемия), дегидратация, метаболический алкалоз (петлевые, тиазидные), ацидоз (ацетазоламид), ототоксичность (петлевые), эндокринные нарушения (гинекомастия от спиронолактона).			
39.	При гипофункции пищеварительных желез: • *Заместительная терапия (ферменты):* Панкреатин, фестал, креон. Назначаются внутрь при хроническом панкреатите, муковисцидозе, после резекции желудка. Побочные: дискомфорт в животе, стриктуры кишечника при высоких дозах. • *Стимуляторы секреции:* Горечи (сок подорожника), гистамин (в диагностических целях). • *Средства при пониженной кислотности:* Соляная кислота разведенная, пепсин, синтетические аналоги простагландинов. • *Антациды (нейтрализация кислоты):* Альмагель, маалокс. Изжога, язвенная болезнь. Побочные: диарея (магний) или запор (алюминий), феномен «рикошета». • *Антисекреторные:* Ингибиторы протонной помпы (омепразол) и Н2-гистаминоблокаторы (фамотидин). Язвенная болезнь, ГЭРБ. Влияющие на аппетит: • *Повышающие (горечи):* Настойка полыни. *Понижающие (анорексигенные):* Сибутрамин (ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина, снят с продажи во многих странах из-за риска ССЗ). Побочные: сухость во рту, бессонница, тахикардия, повышение давления.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, влияющие на функции органов пищеварения. Средства применяемые, при гипофункции пищеварительных желез и влияющие на аппетит.	ПК 1.6	15
40.	Желчегонные:	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на**	ПК 1.6	15

	• *Холеретики (стимулируют образование желчи):* Истинные (желчные кислоты — урсодезоксихолевая кислота), синтетические (оксафенамид), растительные (цветки бессмертника, кукурузные рыльца), гидрохолеретики (щелочные минеральные воды). • *Холекинетики (стимулируют выведение желчи):* Магния сульфат, сорбит, оливковое масло (процедура слепого зондирования — тюбаж). • *Показания:* Дискинезия желчевыводящих путей, хронический некалькулезный холецистит. • *Противопоказания и побочные:* Острый гепатит, обтурация желчных путей камнем (риск механической желтухи и панкреонекроза), диарея. Гепатопротекторные средства: • *Препараты растительного происхождения (содержащие силимарин):* Карсил, Легалон. Стабилизируют мембраны гепатоцитов. • *Производные аминокислот:* Адеметионин (детоксикация), орнитин (снижение аммиака). • *Эссенциальные фосфолипиды:* Эссенциале форте. Встраиваются в поврежденные клеточные мембраны печени. • *Урсодезоксихолевая кислота (УДХК):* Обладает комплексным действием (гепатопротектор, иммуномодулятор, литолитик). • *Показания:* Жировой гепатоз, токсические поражения печени (алкоголь, лекарства), вирусные гепатиты (в составе комплексной терапии), первичный билиарный холангит. *Побочные:* Аллергические реакции, со стороны	**вопрос.** Желчегонные и гепатопротекторные средства. Показания к применению, побочные действия.		

	ЖКТ (диарея, дискомфорт в правом подреберье).			
41.	Слабительные средства: • Показания к применению: Хронические и острые запоры (в том числе у лежачих больных); подготовка кишечника к диагностическим исследованиям (колоноскопия, рентген) и хирургическим вмешательствам; отравления для ускоренного выведения токсинов; заболевания, требующие облегчения дефекации (геморрой, анальные трещины). • Побочные эффекты: ○ Общие: схваткообразные боли в животе, метеоризм, диарея. ○ При длительном применении солевых слабительных (магния сульфат): дегидратация, электролитные нарушения (гипокалиемия), нарушение всасывания других лекарств. ○ Растительные (сенна, бисакодил): привыкание («ленивый кишечник»), меланоз (потемнение) слизистой оболочки толстой кишки. ○ Осмотические (макрогол): вздутие, тошнота. Средства при гиперфункции пищеварительных желез (антациды, ингибиторы протонной помпы — ИПП, блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов): • Показания к применению: Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гиперацидный гастрит, синдром Золлингера-Эллисона, профилактика стрессовых язв, изжога. Побочные эффекты: Запор или диарея	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Слабительные средства и средства, применяемые при гиперфункции пищеварительных желез - показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	(характерно для антацидов с алюминием или магнием соответственно), головная боль, риск развития кишечных инфекций (*Clostridium difficile*) на фоне снижения кислотности, дефицит витамина В12 и железа при длительном приеме ИПП, повышение риска переломов костей, гинекомастия (при приеме циметидина).			
42.	Средства, стимулирующие эритропоэз, применяются для лечения анемий. Делятся на препараты железа, витамины (В12, фолиевая кислота) и стимуляторы эритропоэтина. • Показания к применению: Железодефицитная, В12-дефицитная и фолиеводефицитная анемии; анемия хронической болезни (почечной недостаточности, ревматоидного артрита); анемия на фоне химиотерапии; кровопотери. • Побочное действие: ○ Препараты железа: тошнота, металлический привкус во рту, потемнение стула, запоры или диарея, аллергические реакции. ○ Витамин В12: редко — тромбозы, полицитемия. Эритропоэтины (дарбэпоэтин альфа, эпоэтин бета): артериальная гипертензия, тромботические осложнения (инсульт, инфаркт), гриппоподобный синдром, гиперкалиемия.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, стимулирующие эритропоэз. Показания к применению, побочное действие.	ПК 1.6	15
43.	Средства, стимулирующие лейкопоэз, используются для коррекции нейтропении (снижения уровня нейтрофилов). • Показания к применение: Нейтропения после химиотерапии, миелосупрессия, апластическая анемия, мобилизация стволовых	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, стимулирующие лейкопоэз. Показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	клеток периферической крови перед трансплантацией, тяжелые инфекции на фоне низкого уровня лейкоцитов. Побочные эффекты: Боли в костях (из-за усиленной пролиферации в костном мозге), спленомегалия (увеличение селезенки) при длительном применении, тромбоцитопения, аллергические реакции, головная боль.			
44.	Средства, влияющие на свертываемость крови, делятся на антикоагулянты, антиагреганты, фибринолитики (тромболитики) и гемостатики. • Антикоагулянты и антиагреганты (Варфарин, Гепарины, Ривароксабан, Ацетилсалициловая кислота, Клопидогрел): ○ *Показания:* Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), ишемического инсульта при фибрилляции предсердий, острого коронарного синдрома, инфаркта миокарда. ○ *Побочные эффекты:* Кровотечения различной локализации (носовые, желудочно-кишечные, внутричерепные), гематомы, тромбоцитопения (особенно для нефракционированного гепарина), некроз кожи (для варфарина). • Фибринолитики (Алтеплаза, Стрептокиназа): ○ *Показания:* Острый инфаркт миокарда, массивная ТЭЛА, ишемический инсульт (в первые часы). ○ *Побочные эффекты:* Массивные кровотечения, реперфузионные аритмии, аллергические реакции. • Гемостатики (Транексамовая кислота,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, влияющие на свертываемость крови: показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15

	Этамзилат): o *Показания:* Остановка кровотечений (операционных, маточных, носовых), геморрагические диатезы. *Побочные эффекты:* Тромбообразование (риск ДВС-синдрома), диспепсия, головокружение, гипотензия (при быстром введении этамзилата).			
45.	Включают аналоги АКТГ (кортикотропин), соматотропина, окситоцина, вазопрессина. • Показания к применению: Заместительная терапия при несахарном диабете (десмопрессин), задержке роста (соматропин), стимуляция родовой деятельности (окситоцин), диагностика функции коры надпочечников (АКТГ). Побочные эффекты: Задержка жидкости и отеки, гипонатриемия (вазопрессин), повышение артериального давления, гипертрофия миокарда, синдром Иценко-Кушинга (АКТГ), отеки суставов и мышечные боли (соматропин), разрыв матки (окситоцин).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гормональные препараты, препараты гормонов гипофиза. Показания к применению, побочные эффекты.	ПК 1.6	15
46.	Левотироксин натрия (L-тироксин). • Показания к применению: Гипотиреоз любого генеза (включая аутоиммунный тиреоидит, состояние после резекции щитовидной железы), эутиреоидный зоб, супрессивная терапия после удаления рака щитовидной железы. Побочные действия: Возникают при передозировке и имитируют симптомы тиреотоксикоза: тахикардия, экстрасистолия, тремор, повышенная возбудимость, бессонница, потеря веса, диарея, остеопороз при длительной передозировке, стенокардитические боли.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Препараты гормонов щитовидной железы показания к применению, побочные действия.	ПК 1.6	15
47.	Препараты гормонов коры надпочечников	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на**	ПК 1.6	15

	(Глюкокортикоиды): Преднизолон, дексаметазон, метилпреднизолон, гидрокортизон. • Фармакологические эффекты: Мощное противовоспалительное, противоаллергическое, иммуносупрессивное, противошоковое действие; влияние на углеводный обмен (гипергликемия). • Показания к применению: Бронхиальная астма, системные заболевания соединительной ткани (СКВ, склеродермия), ревматоидный артрит, тяжелые аллергические реакции (анафилаксия), шоковые состояния, недостаточность коры надпочечников (болезнь Аддисона), острый лимфолейкоз, аутоиммунная гемолитическая анемия. Побочные действия: Синдром Иценко-Кушинга (лунообразное лицо, отложение жира на шее «бычий горб», стрии), стероидный сахарный диабет, ульцерогенное действие (язвы ЖКТ), остеопороз, асептический некроз головок бедренных костей, вторичный иммунодефицит (присоединение инфекций), психозы, катаракта, атрофия кожи, угнетение функции собственных надпочечников (синдром отмены).	**вопрос.** Препараты гормонов коры надпочечников. Фармакологические эффекты, показания к применению, побочные действия.		
48.	Классификация: 1. Блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов (Лоратадин, Цетиризин, Димедрол). 2. Стабилизаторы мембран тучных клеток (Кромоглициевая кислота, Кетотифен). 3. Глюкокортикостероиды (местные и системные). 4. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (Монтелукаст). 5. Моноклональные антитела (Омализумаб).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Противоаллергические препараты. Классификация, показания к применению, побочные действия.	ПК 1.6	15

	Показания к применению: Аллергический ринит и конъюнктивит, крапивница, отек Квинке, атопический дерматит, бронхиальная астма, анафилактический шок. Побочные действия: o I поколение (Димедрол): выраженный седативный эффект, сонливость, сухость слизистых, задержка мочи, тахикардия. o II-III поколения (Цетиризин, Лоратадин): минимальные побочные эффекты, редко — головная боль, утомляемость. o Монтелукаст: нейропсихиатрические расстройства (агрессия, депрессия, галлюцинации). Биологическая терапия: реакции в месте инъекции, анафилаксия.			
49.	Средства, влияющие на мускулатуру матки (Утеротоники и Токолитики). Средства, усиливающие сокращения (Окситоцин, Простагландины): o *Показания:* Индукция и стимуляция родов, послеродовые кровотечения, атония матки, медицинский аборт. o *Побочные действия:* Гипертонус матки, разрыв матки, гипоксия плода, артериальная гипертензия или гипотензия, тошнота, рвота. Средства, ослабляющие сокращения (Токолитики — Фенотерол, Гексопреналин, Атозибан, магния сульфат): o *Показания:* Угроза преждевременных родов. *Побочные действия:* Тахикардия, тремор рук, гипергликемия, гипокалиемия, снижение АД, отек легких (у матери), тахикардия у плода.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Средства, влияющие на мускулатуру матки. Показания к применению, побочные действия.	ПК 1.6	15

<table>
<tr>
<td>50.</td>
<td>Водорастворимые витамины (группа В и витамин С) практически не накапливаются в организме (исключение — В12, депонирующийся в печени), их избыток быстро выводится почками, поэтому токсические эффекты редки и обычно связаны с парентеральным введением мегадоз.
Характеристика по группам патологий при дефиците:
• Неврологические: Полинейропатии, бери-бери (В1), судороги (В6), фуникулярный миелоз (В12).
• Гематологические: Мегалобластная анемия (В9, В12), сидеробластная анемия (В6).
• Дерматологические: Пеллагра (дерматит, диарея, деменция — В3/Р-Р), себорейный дерматит (В2, В7), цинга (кровоточивость десен, подкожные кровоизлияния — С).
<table>
<tr><th>Витамин</th><th>Название</th><th>Физиологическая роль</th><th>Источники</th></tr>
<tr><td>В1</td><td>Тиамин</td><td>Декарбоксилирование кетокислот, проведение нервного импульса</td><td>Ржаной хлеб, свинина, бобовые</td></tr>
<tr><td>В2</td><td>Рибофлавин</td><td>Дыхательная цепь, зрительный пурпур</td><td>Молочные продукты, печень, яйца</td></tr>
<tr><td>В3 (РР)</td><td>Ниацин</td><td>Окислительно-восстановительные реакции</td><td>Мясо, грибы, арахис</td></tr>
<tr><td>В5</td><td>Пантотеновая кислота</td><td>Синтез КоА, жирных кислот</td><td>Почти во всех продуктах</td></tr>
<tr><td>В6</td><td>Пиридоксин</td><td>Трансаминирование аминокислот,</td><td>Бананы, орехи, мясо</td></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.
Витаминные препараты. Классификация, характеристика водорастворимых витаминов.</td>
<td>ПК 1.6</td>
<td>15</td>
</tr>
</table>

			синтез нейромедиаторов				
	B7	Биотин	Синтез жирных кислот, глюконеогенез	Яйца, печень			
	B9	Фолиевая кислота	Синтез нуклеиновых кислот (деление клеток)	Зеленые листовые овощи, печень			
	B12	Цианокобаламин	Образование эритроцитов, работа нервной системы	Только животная пища (мясо, молоко)			
	C	Аскорбиновая кислота	Антиоксидант, синтез коллагена, иммунитет	Шиповник, цитрусовые, смородина			

13. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.07 «Гигиена с экологией человека»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Гигиена с экологией человека	2 3	Зачет с оценкой	3	ОК 07	ПК 2.2 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ПК 2.2 Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 3.2 Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компетенция</th><th>Время выполнения (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Приоритетными загрязнителями воды поверхностных водоемов являются…</td><td>1</td><td>Тяжелые металлы</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Основные антропогенные источники загрязнения атмосферы …</td><td>2</td><td>Нефть и нефтепродукты</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
</table>

		В	Приоритетными загрязнителями почвы в населенных пунктах являются …	**3**	Автотранспорт; предприятия теплоэнергетики (ТЭЦ, котельные), промышленные предприятия		
2.		**Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Утверждение** / **Окончание** **А** Для благоприятных условий терморегуляции организма человека при высокой температуре воздуха в помещении необходимо создать — **1** Низкую влажность и слабую подвижность воздуха **Б** Для обеспечения благоприятных условий терморегуляции организма человека при низкой температуре воздуха в помещении необходимо создать — **2** Низкую влажность и высокую подвижность воздуха				ПК 2.2	4
	А | **Б** 2 | 1						
3.		**Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Утверждение** / **Окончание** **А** К особо значимым состояниям и последствиям экологического воздействия относятся — **1** Врожденная патология новорожденных, новообразования; аллергические болезни (в первую очередь, атопический дерматит); анемии **Б** Индикатором экологического благополучия населения являются — **2** Онкологическая патология, врожденные аномалии **В** Основными экологически обусловленными формами патологии в детской популяции являются — **3** Показатели развития и здоровья детского населения				ПК 2.2	4
	А | **Б** | **В** 2 | 3 | 1						
4.	**А** | **Б** | **В**	**Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его**				ПК 3.2	4

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>
логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Симптомы, по которым можно поставить диагноз ботулизм</td><td>1</td><td>Тошнота, многократная рвота, сильные боли в животе, диарея</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Симптомы, характерные для стафилококковой интоксикации</td><td>2</td><td>Двоение в глазах, нарушение акта глотания</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Алиментарные факторы, способствующие развитию атеросклероза</td><td>3</td><td>Избыток продуктов, содержащий холестерин</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Показатель "Индекс здоровья" для детской популяции определяется как</td><td>1</td><td>Патологической пораженности, индексу здоровья, заболеваемости по обращаемости</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Анализ состояния здоровья детских и подростковых контингентов проводится по следующим показателям</td><td>2</td><td>Рождаемость, смертность; естественный прирост; средняя продолжительность предстоящей жизни</td></tr>
<tr><td>В</td><td>К медико-демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья детской популяции, относятся</td><td>3</td><td>Отношение числа детей, не болевших в течение года, к общему числу обследованных</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 3.2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>5-ая группа здоровья детского населения</td><td>1</td><td>Дети с хронической патологией в состоянии декомпенсации, а также с врожденной аномалией</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 3.2</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

		Б	1-ая группа здоровья детского населения	**2**	Здоровые дети		
		В	3-я группа здоровья детского населения	**3**	Дети с хронической патологией в состоянии декомпенсации, со значительными врожденными заболеваниями		
7.		**Прочитайте текст и установите соответствие между основными показателями и их составляющими. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 3.2	4
		Показатели		**Составляющие**			
		А	Основные соматометрические показатели у детей	**1**	Форма грудной клетки; состояние мускулатуры; жироотложение; вторичные половые признаки		
		Б	Основные соматоскопические показатели у детей	**2**	Длина тела, масса тела, окружность грудной клетки		
		В	Основные физиометрические показатели у детей	**3**	Жизненная емкость легких, сила сжатия кисти рук		
	А | **Б** | **В** 2 | 1 | 3						
8.		**Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 3.2	4
		Понятие		**Определение**			
		А	Хронологический возраст ребенка	**1**	Ускорение роста и развития		
		Б	Биологический возраст ребёнка	**2**	Можно установить по числу постоянных зубов		
		В	Акселерация	**3**	Период от рождения до момента обследования		
	А | **Б** | **В** 3 | 2 | 1						
9.		**Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 2.2	4
		Утверждение		**Окончание**			
		А	Под безопасностью пищевых продуктов понимают	**1**	Отсутствие токсического, канцерогенного, мутагенного или иного неблагоприятного действия продуктов на организм человека при употреблении в		
	А | **Б** | **В** 1 | 3 | 2						

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>общепринятых количествах</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>В профилактике пищевых отравлений ядовитыми растениями ведущим направлением является</td><td>2</td><td>Организация лабораторного контроля за соблюдением допустимого уровня содержания токсичных металлов в пищевых продуктах</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Ведущим направлением в профилактике отравлений токсичными металлами является</td><td>3</td><td>Гигиеническое образование и воспитание среди населения</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим окончанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Продукт, являющийся источником витамина «А»</td><td>1</td><td>Творог</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Продукт, являющийся источником витамина B_1</td><td>2</td><td>Сливочное масло</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Источником кальция в пище является</td><td>3</td><td>Хлеб</td></tr>
</table></td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>Йода</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в родительном падеже).
Заболевания населения эндемическим зобом связано с пониженным содержанием_____ в почве и воде.</td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>Холестерин</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в винительном падеже).
Алиментарный фактор, способствующий развитию атеросклероза, - это избыток в рационе продуктов, содержащих _____.</td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Депрессия</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (заболевание).
Основное проявление синдрома «сезонного расстройства» - _____.</td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Смертность</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
К медико-демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья детской популяции, относятся:
Рождаемость;
_____;
Естественный прирост;
Средняя продолжительность предстоящей жизни.</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между показателями,</td><td>ОК 07</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
характеризующими демографическую ситуацию и их определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Показатель</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Индекс «Глубины» старения</td><td>1</td><td>Отношение числа пожилых к числу детей в возрасте до 15-ти лет</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Коэффициент демографической нагрузки пожилыми</td><td>2</td><td>Соотношение долей пожилых и самых старых</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Индекс старения</td><td>3</td><td>Отношение числа пожилых к населению трудоспособного возраста</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между показателями, характеризующими детскую смертность и их определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Показатель</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Показатель детской смертности</td><td>1</td><td>Число детей, умерших на первом году жизни/число детей, родившихся живыми за год*1000</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Показатель смертности новорожденных</td><td>2</td><td>Число детей мертворожденных + число детей, умерших на первой неделе жизни/число детей, родившихся живыми и мертвыми за год</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Показатель перинатальной смертности</td><td>3</td><td>Число детей, умерших на первом месяце жизни/число детей, родившихся живыми за год*1000</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>17.</td>
<td>3, 2, 1</td>
<td>
Прочитайте текст и установите последовательность анализа заболеваемости населения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Анализ структуры заболеваемости
2) Анализ динамики уровня заболеваемости за несколько лет
3) Анализ уровня первичной и общей заболеваемости
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>18.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установить соответствие между некоторыми видами демографических показателей и их определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Демографические показатели</th><th>Определение</th></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 07</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

		А	Абсолютные показатели	**1**	Коэффициент рождаемости, коэффициент смертности и коэффициент естественного прироста населения		
		Б	Относительные показатели	**2**	Естественный и механический прирост населения (разница между количеством эмигрантов и иммигрантов)		
		В	Половозрастное соотношение	**3**	Обобщенная количественная характеристика возрастной структуры населения, показывающая нагрузку на общество непроизводительным населением		
		Г	Показатель демографической нагрузки	**4**	Графическое представление распределения населения по полу и возрасту		
19.		**Прочитайте текст и установить соответствие между видами возрастов и характерными им периодами жизни. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 3.2	6

А	**Б**	**В**	**Г**	**Д**
3	1	5	2	4

Вид возраста		**Период**	
А	Молодой возраст	**1**	45-59 лет
Б	Средний возраст	**2**	75-90 лет
В	Пожилой возраст	**3**	До 44 лет
Г	Старческий возраст	**4**	90+ лет
Д	Долголетие	**5**	60-74 лет

20.	Детского	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(прилагательное)*.** Индикатором экологического благополучия населения являются показатели развития и здоровья _____ населения.		ОК 07	4
21.		**Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**		ПК 2.2	4

А	**Б**	**В**
2	**3**	**1**

Понятие		**Определение**	
А	Световой коэффициент	**1**	Отношение горизонтальной освещённости рабочего места к одновременной горизонтальной освещённости под открытым небосводом, выраженное в процентах

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Б</td><td>Коэффициент заглубления</td><td>2</td><td>Отношение застеклённой поверхности окон к площади пола</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Коэффициент естественной освещенности</td><td>3</td><td>Отношение высоты верхнего края окна над полом к глубине комнаты</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>22.</td><td>Зоб</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в именительном падеже).
Минеральный состав воды может быть основной причиной следующих заболеваний, связанных с изменением солевого и микроэлементного состава: флюороз, эндемический _____, кариес, мочекаменная болезнь.</td><td>ПК 2.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>23.</td><td>Белка</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в родительном падеже).
Мясо является преимущественно источником _____.</td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>24.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между понятиями и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>«Диетическое питание»</td><td>1</td><td>Питание, которое оказывает щадящее действие на пищеварительный аппарат в случае какого-либо заболевания</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Лечебно-профилактическое питание</td><td>2</td><td>Естественные и синтетические вещества, которые преднамеренно вводятся в пищевые продукты в процессе их производства с целью придания им определенных качественных показателей</td></tr>
<tr><td>В</td><td>«Пищевые добавки»</td><td>3</td><td>Питание, предназначенное для предупреждения нарушений здоровья, работающих во вредных условиях труда и для повышения общей сопротивляемости организма</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 3.2</td><td>4</td></tr>
</table>

14. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.08 «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью	2	Экзамен	2	ОК 01 ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 05 ОК 06 ОК 07 ОК 08 ОК 09	 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.1 ПК 2.3 ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;
ПК 1.5 Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта;
ПК 1.6 Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме;
ПК 2.1 Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.3 Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4 Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	*Гигиеническая обработка (антисептиком):* • Снять кольца, браслеты, часы. • Нанести на сухие кисти 3–5 мл кожного антисептика. • Втирать антисептик до полного высыхания (20–30 секунд), уделяя внимание кончикам пальцев, межпальцевым промежуткам и области под ногтями. • Не смывать водой и не вытирать полотенцем. *Хирургическая обработка:* • Вымыть руки с мылом в течение 2 минут. • Высушить стерильной салфеткой. • Нанести антисептик порциями по 3–5 мл, обрабатывая кисти и предплечья до локтя в течение времени, указанного в инструкции к препарату (обычно 1,5–3 минуты). • Дождаться полного высыхания перед надеванием стерильных перчаток.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Осуществление обработки рук медицинского персонала.	ОК 01	15
2.	*Надевание:* • Взять перчатку за отворот (манжету) рабочей рукой. • Натянуть на кисть, не касаясь внешней стороны перчатки пальцами второй руки.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Надевание и снятие перчаток.	ОК 01	15

	• Проделать то же самое со второй рукой. • Расправить манжеты поверх рукавов одежды. *Снятие (без контакта кожи с внешней поверхностью):* • Пальцами правой руки в перчатке захватить внешнюю поверхность левой перчатки у ладони и стянуть её, выворачивая наизнанку. • Держать снятую перчатку в правой руке. • Пальцами левой (чистой) руки поддеть внутреннюю сторону правой перчатки и снять её, выворачивая поверх первой. • Утилизировать как отходы класса Б. • Провести гигиеническую обработку рук.			
3.	*Цель:* согревание, уменьшение боли. • Наполнить грелку горячей водой (60–70 °C) на 2/3 объема. • Выпустить воздух, плотно завинтить пробку, насухо вытереть. • Перевернуть горловиной вниз для проверки герметичности. • Завернуть в тканевую салфетку или полотенце. • Приложить к нужному участку тела на 15–20 минут. • Через 5 минут проверить кожу пациента на предмет гиперемии или ожога. • Сделать запись в документации.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника постановки грелки.	ОК 01	15
4.	*Цель:* сужение сосудов, остановка кровотечения, уменьшение отека. • Положить лед в морозильную камеру или разбить на мелкие кусочки. • Наполнить пузырь колотым льдом на 1/2 объема, долить холодной воды до 2/3. • Выпустить воздух, плотно закрыть крышку, вытереть насухо. • Проверить герметичность (перевернув отверстием вниз).	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника постановки пузыря со льдом.	ОК 01	15

	• Завернуть в сухую пеленку или полотенце. • Приложить к месту воздействия на 15–20 минут. • Повторно применять через 20–30 минут при необходимости, но не более 2 часов суммарно во избежание холодового пареза нервов. • Контролировать состояние кожи каждые 10 минут.			
5.	*Цель:* местное раздражающее действие, улучшение кровообращения. • Подготовить воду температурой 40–45 °C, лоток, полотенце, салфетки. • Погрузить горчичники в теплую воду на 5–10 секунд. • Стряхнуть излишки воды. • Плотно приложить стороной с горчицей к коже (на спину между лопатками, на грудную клетку вне зоны сердца, на икроножные мышцы). • Накрыть пациента полотенцем и одеялом. • Экспозиция: 10–15 минут (при появлении сильного жжения немедленно снять). • Снять горчичники, протереть кожу теплой влажной салфеткой, вытереть насухо. • Укрыть пациента, обеспечить покой на 30–60 минут.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника постановки горчичников.	ОК 01	15
6.	Техника измерения АД: • Приготовить тонометр и фонендоскоп. • Предложить пациенту сесть или лечь, руку освободить от одежды, положить на стол ладонью вверх так, чтобы плечо было на уровне сердца. • Наложить манжету на обнаженное плечо на 2–3 см выше локтевого сгиба (резиновая трубка — по центру локтевой ямки). Размер манжеты должен соответствовать окружности плеча. • Соединить манжету с тонометром, найти пульсирующую артерию в локтевом сгибе, поставить на неё мембрану фонендоскопа. • Закрыть вентиль груши, нагнетать воздух до	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника измерения АД.	ПК 1.5	15

	исчезновения пульса + ещё 20–30 мм рт. ст. • Медленно выпускать воздух (скорость 2–3 мм рт. ст. в секунду). • Первый услышанный удар — систолическое давление (верхнее), прекращение ударов — диастолическое (нижнее). • Выпустить весь воздух, снять манжету. • Провести измерение повторно через 2–3 минуты; если результаты различаются более чем на 5 мм рт. ст., выполнить третье измерение.			
7.	Техника исследования пульса: • Усадить или уложить пациента, расслабить его руку. • Положить II, III и IV пальцы своей руки на лучевую артерию пациента (у основания большого пальца со стороны тыла кисти). • Прижать артерию к лучевой кости. • Оценивать частоту (за 60 секунд, либо за 30 секунд × 2), ритм (регулярный/аритмичный), наполнение (удовлетворительное/нитевидный), напряжение (мягкий/твердый). • Сравнить пульс на обеих руках. • Зафиксировать результат.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника исследование пульса.	ПК 1.5	15
8.	*Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД):* • Обеспечить положение пациента лежа или сидя. • Сделать вид, что считаете пульс (держать руку на запястье), чтобы пациент не контролировал дыхание сознательно. • Наблюдать за экскурсиями грудной клетки или брюшной стенки в течение 60 секунд (или 30 секунд × 2). • Оценить глубину, ритм, соотношение вдоха и выдоха. • Нормальный показатель ЧДД для взрослого — 16–20 в минуту.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника исследование дыхания.	ПК 1.5	15
9.	Техника термометрии:	**Прочитайте текст и**	ПК 1.5	15

	• Осмотреть подмышечную впадину, она должна быть сухой (при необходимости осушить). • Встряхнуть ртутный термометр до отметки ниже 35 °С (электронный — включить). • Поместить термометр в самую глубокую точку подмышечной впадины. • Попросить пациента прижать руку к туловищу. • Время экспозиции: ртутный — 10 минут; электронный — согласно сигналу прибора (обычно 1–2 минуты). • Извлечь, оценить показания. • Записать температуру, встряхнуть градусник, поместить в дезинфицирующий раствор.	**продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Техника термометрии.		
10.	*Проводится в отдельном помещении санпропускника.* • Надеть дополнительный халат, перчатки, косынку. • Постелить клеенку под стул, усадить пациента. • Обработать волосы одним из противопедикулезных средств строго по инструкции (экспозиция зависит от препарата). • Накрыть волосы шапочкой на указанное время. • Промыть волосы теплой водой с шампунем. • Ополоснуть волосы раствором уксуса (для удаления гнид). • Тщательно вычесать мертвых насекомых и яйца частым гребнем над белой бумагой. • Сжечь бумагу с насекомыми. • Белье и одежду пациента собрать в мешок для дезинсекции. • Оформить «Экстренное извещение об инфекционном заболевании». • Провести текущую дезинфекцию помещения.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Проведение санитарной обработки при педикулезе.	ПК 2.3	15
11.	Проведение измерения веса пациента • Установить медицинские весы на ровную нескользкую поверхность.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.**	ПК 1.5	15

	• Проверить установку гири на «0», баланс коромысла. • Попросить пациента снять тяжелую обувь и верхнюю одежду. • Застелить площадку весов чистой одноразовой салфеткой. • Попросить пациента осторожно встать на середину площадки, стоять неподвижно. • Перемещать гирю большой планки до падения вниз, затем вернуть на одно деление назад. Затем двигать гирю малой планки до точного уравновешивания. • Сложить значения килограммов и сотен граммов. • Помочь пациенту сойти с весов. • Зафиксировать результат, сбросить гири.	Проведение измерения веса пациента.		
12.	Проведение измерения роста пациента • Установить ростомер вертикально, проверить вертикальность уровнем. • Попросить пациента снять обувь и головной убор. • Поднять планку ростомера выше предполагаемого уровня. • Поставить пациента спиной к стойке так, чтобы затылок, лопатки, ягодицы и пятки касались стойки (ноги вместе, пятки сомкнуты). • Голова пациента должна быть в положении, при котором наружный угол глаза и козелок уха находятся на одной горизонтальной линии. • Опустить планку ростомера на голову пациента. • Попросить пациента сделать шаг вперед. • Определить значение по светлой шкале (сантиметры) и темной (миллиметры). • Зафиксировать результат.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Проведение измерения роста пациента.	ПК 1.5	15
13.	Перемещение пациента из положения лежа на спине в положение лежа на боку • Объяснить ход процедуры, опустить боковые поручни кровати со стороны поворота.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Перемещение пациента из положения	ОК 08	15

	• Убедиться, что тормоза кровати заблокированы. • Опустить изголовье кровати до горизонтали (если нет противопоказаний). • Встать с той стороны кровати, куда будет поворачиваться пациент, широко расставив ноги для устойчивости. • Согнуть ногу пациента, которая будет сверху, в колене; руку положить на туловище или вдоль тела. • Положить свою дальнюю руку под плечо пациента (ближе к шее), ближнюю — под его ягодицы и бедро. • Попросить пациента обхватить свое согнутое колено рукой (если может) или скрестить руки на груди. • На счет «три» плавно повернуть пациента на себя, используя вес своего тела, а не силу рук. • Подложить упорные подушки за спину и между ног/руками пациента для фиксации.	лежа на спине в положение лежа на боку.		
14.	Кормление тяжелобольного через рот • Вымыть руки, надеть перчатки. • Придать пациенту полусидячее положение (Фаулера) или повернуть голову набок (если лежит). • Прикрыть грудь пациента салфеткой. • Проверить температуру пищи (она должна быть теплой, около 40–50 °C). • Назвать блюдо, которое даете. • Кормить медленно, чайной ложкой, наполняя ее не более чем на 2/3. • Дождаться полного проглатывания предыдущей порции перед подачей следующей. • Предлагать питье после нескольких ложек твердой пищи. • После еды вытереть губы пациента, убрать посуду, придать удобное положение на 20–30 минут.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Кормление тяжелобольного через рот.	ОК 05	15
15.	Осуществление смены нательного белья тяжелобольному *(Для пациента с внутривенным катетером используется*	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию**	ОК 05	15

	метод двух маек). • Собрать чистую майку к воротнику гармошкой. • Осторожно поднять голову и плечи пациента, стянуть грязную майку через голову, затем снять рукава. • Сразу надеть чистую майку на голову и одну руку. • Руку с капельницей аккуратно просунуть во второй рукав чистой майки. • Опустить голову пациента. • Стянуть грязную майку со здоровой руки. • Расправить чистую майку.	**согласно алгоритму.** Осуществление смены нательного белья тяжелобольному.		
16.	Мытье головы тяжелобольному • Удалить шпильки, заколки. • Подложить под шею и плечи пациента резиновую подстилку («ванночку для мытья головы»), конец которой свешивается в таз на полу. • Сложенное полотенце положить под шею для комфорта. • Смочить волосы, нанести шампунь, помассировать. • Слить мыльную воду в таз. • Промыть волосы чистой водой из кувшина. • Вытереть волосы полотенцем вокруг лица, основную сушку феном проводить только с разрешения врача (риск перегрева). • Высушить кожу головы и шеи.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Мытье головы тяжелобольному.	ОК 05	15
17.	Мытье ног тяжелобольному • Поставить на стул у ножного конца кровати таз с водой (37–38 °С). • Положить под ноги пациента клеенку, свисающую краем в таз. • Поочередно опускать ноги в таз (не погружая колени, если это возможно). • Вымыть стопу, межпальцевые промежутки мягкой мочалкой. • Особое внимание уделить ногтям и пяткам.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Мытье ног тяжелобольному.	ОК 05	15

	• Извлечь ногу, ополоснуть чистой водой из кувшина. • Насухо вытереть, особенно между пальцами. • Нанести увлажняющий крем (кроме межпальцевых промежутков).			
18.	Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании • Посадить пациента или приподнять головной конец кровати. • Надеть перчатки, фартук. • Обернуть указательный палец марлевой салфеткой, смочить в антисептическом растворе (или кипяченой воде). • Аккуратно очистить зубы/дёсны движениями сверху вниз (от десны к зубу), язык — от корня к кончику. • Использовать новую салфетку для каждого сектора полости рта. • Попросить пациента прополоскать рот или провести орошение резиновой грушей. • Смазать губы гигиенической помадой или вазелином.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.	ОК 05	15
19.	Осуществление ухода за глазами тяжелобольного • Вымыть руки, надеть перчатки. • Взять стерильный шарик (марлевый или ватный), смочить в теплом физиологическом растворе (никаких антисептиков типа марганцовки!). • Оттянуть нижнее веко вниз. • Однократным движением протереть глаз от наружного угла к внутреннему (к носу). • Для второго глаза взять новый стерильный шарик. • Если есть корочки, предварительно размягчить их компрессом на 3–5 минут.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.	ОК 05	15
20.	Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного • Скрутить ватную турунду (жгутик), смочить в	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.**	ОК 05	15

	вазелиновом масле или солевом растворе. • Голову пациента слегка запрокинуть. • Аккуратно ввести турунду вращательным движением в ноздрю на глубину 1–1,5 см. • Оставить на 1–2 минуты для размягчения корочек. • Извлечь турунду вращательным движением. • Повторить для второй ноздри с новой турундой.	Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.		
21.	Осуществление ухода за ушами тяжелобольного • Повернуть голову пациента набок. • Смочить ватную палочку (использовать только детские с ограничителем) или турунду в 3% перекиси водорода или теплой воде. • Оттянуть ушную раковину вверх и назад (для выпрямления слухового прохода). • Очистить только видимую часть ушной раковины и вход в слуховой проход. • Категорически запрещено вводить палочку глубоко в канал. • Просушить ухо сухой турундой.	**Прочитайте текст и продемонстрируйте манипуляцию согласно алгоритму.** Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.	ОК 05	15
22.	*Места исследования:* Лучевая артерия (наиболее часто), сонная, височная, бедренная, подколенная артерии, артерия тыла стопы. *Характеристика:* • Частота — количество ударов в минуту. • Ритмичность — правильное чередование пульсовых волн (ритм/аритмия). • Наполнение — объем крови в артерии (полный/пустой, нитевидный). • Напряжение — сила, с которой нужно сдавить артерию для прекращения пульсации (твердый/мягкий). • Симметричность — совпадение на обеих руках. *Нормальные показатели:* 60–90 ударов в минуту у взрослого; ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Места исследования пульса. Характеристика пульса. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.	ПК 1.5	15

	Оценка данных: Тахикардия (>90) или брадикардия (<60). При дефиците пульса (разница между ЧСС и пульсом) подозревают мерцательную аритмию.			
23.	*Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД):* Проводится незаметно для пациента (держа руку на лучевой артерии как при подсчете пульса). Норма для взрослого — 16–20 в минуту. *Патологические виды:* • Одышка (инспираторная — затруднен вдох, экспираторная — выдох, смешанная). • Дыхание Куссмауля (глубокое, шумное — диабетическая кома). • Дыхание Биота (равномерные глубокие вдохи с паузами — поражение мозга). • Дыхание Чейна-Стокса (постепенное нарастание глубины, затем убывание с паузой — инсульт, отек легких). • Апноэ — полная остановка дыхания.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Исследование дыхания. Патологические виды дыхания. Подсчет ЧДД.	ПК 1.5	15
24.	*Устройство:* Холл, смотровой кабинет, санпропускник (ванная комната, комната для переодевания), изоляционные боксы (бокс Мельцера), процедурный кабинет, лаборатория, регистратура. *Прием пациента включает этапы:* Регистрация (заполнение титульного листа медкарты), медицинский осмотр врачом, заполнение паспортной части, санитарно-гигиеническая обработка, транспортировка в профильное отделение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Устройство приемного отделения. Прием пациента в стационар.	ПК 2.4	15
25.	Современные препараты чаще являются композиционными (несколько действующих веществ): • На основе ЧАС (четвертичных аммониевых соединений): низкая токсичность, хорошие моющие свойства. • Гуанидины: образуют бактерицидную пленку на поверхностях. • Альдегиды (глутаральдегид): спороцидное действие,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Характеристика современных средств дезинфекции.	ПК 2.3	15

	высокая активность, но высокая токсичность. • Кислородактивные (перекись водорода): экологичны, распадаются на воду и кислород. Требования: должны обладать широким спектром действия, хорошо растворяться в воде, сохранять активность при органических загрязнениях, быть относительно безопасными.			
26.	Алгоритм: 1. Надеть средства индивидуальной защиты (перчатки, маску, очки, фартук). 2. Налить в мерную градуированную емкость небольшое количество воды. 3. Отмерить нужное количество концентрата дезсредства шприцем-дозатором или мерным стаканчиком. 4. Добавить концентрат в воду (строго: лить химикат в воду, а не наоборот). 5. Долить воду до требуемого объема. 6. Плотно закрыть крышкой, аккуратно перемешать до полного растворения. 7. Промаркировать бирку: название раствора, концентрация, дата и время приготовления, срок годности, подпись приготовившего.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Приготовление дезинфицирующих растворов разной концентрации в соответствии с инструкцией по применению.	ПК 2.3	15
27.	Рассматривают каждого пациента как потенциально инфицированного. *Меры:* обработка рук (социальная, гигиеническая, хирургическая), использование СИЗ (халат, перчатки, маска/респиратор, щиток/очки при риске разбрызгивания), безопасная работа с острым инструментарием (иглоотсекатели, самоблокирующиеся шприцы), вакцинация медработников от гепатита В.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Универсальные меры безопасности медицинского персонала от инфекции.	ПК 2.3	15
28.	Проведение дезинфекции • *Уборочный инвентарь:* ветошь замачивается в дезрастворе на определенное время -> прополаскивается -	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Проведение дезинфекции:	ПК 2.3	15

	> сушится. Хранится раздельно для разных помещений. Швабры также обрабатываются дезраствором и высушиваются вверх рабочей частью. • *Предметы ухода (судна, мочеприемники):* освобождаются от содержимого -> погружаются в дезраствор нужной концентрации полностью (заполняются изнутри) -> экспозиция -> промывание проточной водой -> просушивание.	- уборочного инвентаря - предметов ухода за больными.		
29.	Изделие используется один раз, затем сразу помещается в контейнер или пакет для утилизации отходов соответствующего класса («Б» или «В») без предварительного разрезания или разборки, если это не предусмотрено инструкцией по безопасной утилизации острых предметов. Иглы отделяются от шприцев только с помощью специальных деструкторов. Емкость закрывается и отправляется на участок временного хранения отходов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.	ПК 2.3	15
30.	Факторы риска в работе медицинского персонала • Биологические: контакт с кровью и биологическими жидкостями (риск ВИЧ, гепатитов В и С, туберкулеза). • Химические: воздействие дезинфицирующих средств, антибиотиков, цитостатиков, наркотических анальгетиков (дерматиты, аллергии, отравления). • Физические: ионизирующее излучение (рентген), ультразвук, лазерное излучение, шум, вибрация, неблагоприятный микроклимат. • Эргономические: подъем и перемещение тяжестей (пациентов), длительное статическое напряжение мышц спины и шеи, неудобная рабочая поза. • Психоэмоциональные: синдром эмоционального выгорания, стресс при общении с умирающими пациентами и их родственниками, конфликты, сменный график работы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Факторы риска в работе медицинского персонала.	ОК 03	15
31.	*Понятие:* уничтожение патогенных и условно-патогенных	**Прочитайте текст и дайте**	ПК 2.3	15

	микроорганизмов на объектах внешней среды для прерывания путей передачи инфекции. *Методы:* • *Механический:* влажная уборка, вытряхивание, проветривание, мытье рук. • *Физический:* кипячение, водяной насыщенный пар под давлением (автоклавирование), сухой горячий воздух (сухожар), ультрафиолетовое облучение. • *Химический:* использование растворов химических веществ (хлорсодержащие, спиртовые, альдегидсодержащие и др.). • *Биологический:* антагонистическое действие микробов (используется крайне редко, например, при очистке сточных вод). • *Комбинированный:* сочетание методов (например, предстерилизационная очистка — химический + механический). *Способы:* погружение (замачивание), протирание, орошение, засыпание порошками.	**развёрнутый ответ на вопрос.** Дезинфекция. Понятие, методы, способы.		
32.	Группы риска ИСМП (инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи) • Пациенты операционных блоков и отделений реанимации. • Новорожденные (особенно недоношенные) в отделениях патологии новорожденных. • Онкологические больные, получающие химиотерапию (иммунодефицит). • Пациенты с обширными ожогами. • Больные после трансплантации органов. • Пожилые пациенты с множественными хроническими заболеваниями.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Группы риска ИСМП.	ПК 2.3	15
33.	Этапы обработки инструментов многократного применения 1. Дезинфекция: сразу после использования инструменты погружаются в дезраствор (концентрация и	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Этапы обработки инструментов многократного применения.	ПК 2.3	15

	время по инструкции). Каналы заполняются раствором. 2. Предстерилизационная очистка (ПСО): проводится после дезинфекции (совмещенная или раздельная). Механическая чистка ершиками/ватными тампонами в моющем растворе. 3. Ополаскивание: тщательное промывание проточной, а затем дистиллированной водой. 4. Сушка: горячим воздухом в сушильных шкафах. 5. Стерилизация: упаковка и обработка выбранным методом. Хранение: в упакованном виде в бактерицидных камерах или УФО-камерах до использования			
34.	*Тумбочки:* проверяются ежедневно. Не должно быть скоропортящихся продуктов без даты вскрытия, грязной посуды, лишних лекарств. Допускается хранение только герметично упакованных сухих продуктов, воды, личных вещей в чистом пакете. *Холодильники:* ведется «Журнал учета температурного режима». Температура должна строго соответствовать (+2...+8 °С для общих продуктов; отдельные камеры для медикаментов). Проводится регулярная разморозка и мойка с дезинфекцией. Проверяется срок годности продуктов пациентов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников.	ПК 2.3	15
35.	Факторы, способствующие развитию ИСМП • Формирование госпитальных штаммов (устойчивых к антибиотикам и дезсредствам). • Инвазивные вмешательства (катетеры, интубация, операции). • Нарушение цикличности заполнения палат. • Несоблюдение гигиены рук персоналом. • Перегрузка стационаров. • Ослабленный иммунитет пациентов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Факторы, способствующие развитию ИСМП.	ПК 2.3	15
36.	*ИСМП:* любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает пациента в результате его госпитализации или посещения ЛПУ, а	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие ИСМП. Способы передачи.	ПК 2.3	15

	также сотрудника вследствие его работы. *Способы передачи:* • Контактно-бытовой (руки персонала, предметы ухода). • Артифициальный (искусственный/инвазивный: через кровь, инъекции, эндоскопы). • Аэрозольный (воздушно-капельный). • Фекально-оральный (пищевой путь). • Вертикальный (от матери к плоду).			
37.	Использование химических индикаторов (тест-полоски, наклейки, флаконы с веществом). *Принцип:* индикатор меняет цвет только при соблюдении заданных параметров стерилизации (температура + время + концентрация пара/газа). *Виды:* класс 1 (процесс пошел — лента на упаковке), класс 4 (многопараметрические — меняют цвет от сочетания факторов), класс 5 (интеграторы, имитирующие гибель бактерий), класс 6 (имитаторы конкретных режимов). Размещаются как снаружи, так и внутри упаковок (в труднодоступных местах).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Химический (термический) метод контроля качества стерилизации.	ПК 2.3	15
38.	*Гепатиты B, C, D.* Передаются минуя ЖКТ (через кровь). *Источник:* больной человек или вирусоноситель. *Пути передачи:* трансфузионный (переливание крови), инструментальный (маникюр, татуировки, стоматология), инъекционный (наркомания), половой, вертикальный (роды). *Группы риска:* потребители инъекционных наркотиков, медицинские работники (хирурги, медсестры, лаборанты), пациенты гемодиализа, лица с беспорядочными половыми связями.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие о парентеральных гепатитах. Источники, пути передачи, группы риска.	ПК 2.3	15
39.	Мытье рук (социальный и гигиенический уровни), использование перчаток, масок, защитных очков. Соблюдение личной гигиены медработником (чистый халат, коротко остриженные ногти без лака, собранные	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гигиенические основы профилактики ИСМП.	ПК 2.3	15

	волосы). Асептическое выполнение манипуляций.			
40.	*Понятие:* удаление белковых, жировых, механических загрязнений и остатков лекарственных препаратов. *Цель:* обеспечение эффективности последующей стерилизации (грязь защищает микробы от воздействия температуры/химии). *Этапы (ручная мойка):* ополаскивание проточной водой -> замачивание в моющем комплексе -> мытье каждого изделия в том же растворе ершиком 0,5–1 мин -> ополаскивание дистиллированной водой -> сушка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Предстерилизационная очистка. Понятие, цели, этапы.	ПК 2.3	15
41.	Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами • *При попадании на кожу:* немедленно снять одежду, промыть пораженный участок большим количеством прохладной проточной воды с мылом в течение 15–20 минут. • *В глаза:* промывать широко открытые глаза струей воды в течение 15–20 минут. • *Ингаляционное (вдыхание паров):* вывести пострадавшего на свежий воздух, обеспечить покой, дать увлажненный кислород (если есть). • *Пероральное (проглатывание):* прополоскать рот (не глотать!). НЕ вызывать рвоту (риск повторного ожога пищевода). Дать выпить несколько стаканов воды или молока (если вещество не щелочное и нет противопоказаний в инструкции). Немедленно вызвать врача, взять с собой этикетку препарата.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами.	ПК 2.3	15
42.	*Судна, мочеприемники:* освобождение -> погружение в дезраствор нужной концентрации (заполнение полостей) -> экспозиция -> промывка водой -> просушивание. *Термометры:* полное погружение в дезраствор (избегая попадания на металлическую верхушку у стеклянных термометров) -> промывка -> хранение в сухом виде. *Стетоскопы, манжеты:* двукратное протирание	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дезинфекция предметов ухода за пациентом.	ПК 2.3	15

	ветошью, смоченной дезраствором, с интервалом 15 минут.			
43.	*Класс «А» (эпидемиологически безопасные):* отходы, не имевшие контакта с биологическими жидкостями пациентов (канцелярия, упаковка, мебель, пищевые отходы всех отделений, кроме инфекционных). *Сбор:* многоразовые емкости или одноразовые пакеты любого цвета, кроме желтого и красного (белого цвета). *Хранение и вывоз:* как твердые коммунальные отходы (ТКО). Могут вывозиться обычным мусоровозом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сбор, хранение, транспортировка медицинских отходов класса «А».	ПК 2.3	15
44.	*Инфекционный процесс:* сложное взаимодействие макроорганизма (человека) и микроорганизма, протекающее в определенных условиях внешней среды. *Факторы восприимчивости:* • Возраст (дети и пожилые более уязвимы). • Иммунный статус (наличие иммунитета, иммунодефициты). • Наличие сопутствующих хронических заболеваний (диабет, онкология). • Питание (гиповитаминоз, истощение). • Хирургические вмешательства и инвазивные процедуры. • Прием иммуносупрессивных препаратов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Понятие инфекционный процесс: факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.	ПК 2.3	15
45.	*Понятие:* полное уничтожение всех видов микроорганизмов и их спор. *Виды:* физическая и химическая. *Методы и режимы:* 1. *Паровой (автоклав):* 132–134 °C / 2 атм / 20 мин (инструменты); 120–121 °C / 1,1 атм / 45 мин (резина, стекло). 2. *Воздушный (сухожар):* 180 °C / 60 мин; 160 °C / 150 мин. 3. *Газовый (этиленоксид, формальдегид):* для термолабильных изделий (эндоскопы).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Стерилизация, виды, методы, режимы.	ПК 2.3	15

	4. *Плазменный (пары пероксида водорода):* низкотемпературный, быстрый. 5. *Химический (растворы):* погружение в глутаровый альдегид на длительный срок (10 часов) — применяется только для изделий, которые нельзя простерилизовать другими способами.			
46.	Бумажные полоски с нанесенным индикаторным красителем. Классифицируются по ГОСТ ISO 11140: • Кл. 1: Индикаторы процесса (ленты для упаковки). • Кл. 4: Многопеременные (реагируют на Т и время). • Кл. 5: Интегрирующие (реагируют на Т, время и влагу/пар, имитируют гибель биообъектов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Индикаторы стерильности, виды.	ПК 2.1	15
47.	Контроль качества стерилизации 1. *Организационный:* проверка журналов, исправности оборудования, сроков годности материалов. 2. *Физический:* контроль давления, температуры и времени по приборам автоклава/сухожара. 3. *Химический:* использование индикаторов (кл. 4, 5, 6). 4. *Биологический:* посев проб (дублирующий контроль раз в неделю/мес с использованием биотестов со спорами Bacillus subtilis/Bacillus stearothermophilus). Самый надежный метод.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Контроль качества стерилизации.	ПК 2.1	15
48.	Интерпретация требует разделения фармакологического эффекта и прогрессии болезни. Брадикардия (ЧСС 58) и низкое АД — это ожидаемые побочные эффекты бета-блокаторов и ингибиторов АПФ, входящих в стандарт терапии ХСН. Однако стремительный набор веса (+1,2 кг/сутки) на фоне низкого диуреза (400 мл) указывает не на внешнюю гидратацию, а на развитие острого застоя и декомпенсации правожелудочковой недостаточности. Снижение сатурации до 92% подтверждает начинающийся интерстициальный отек легких. **Приоритетная интерпретация:** системная гипоперфузия (низкое АД) сочетается с гиперволемией малого круга кровообращения.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациентка, 76 лет, находится на лечении по поводу хронической сердечной недостаточности (ХСН). К её прикроватному монитору и смартфону подключена система удаленного телеметрического наблюдения. Медсестра открывает электронную медицинскую карту (ЭМК) в начале смены и видит следующие данные за последние 24 часа:	ОК 02	15

	Действие: 1. Немедленно прекратить инфузию любых растворов, если они проводятся. 2. Оценить пациентку очно (аускультация легких на предмет влажных хрипов, проверка на наличие отеков нижних конечностей). 3. Сообщить врачу о признаках декомпенсации для решения вопроса об экстренном введении петлевых диуретиков внутривенно и временной коррекции доз кардиологических препаратов. Данные ЭМК послужили триггером, позволившим выявить жизнеугрожающее состояние до появления явной одышки.	• Среднее систолическое артериальное давление (АД): 95/60 мм рт. ст. (при целевом >110/70). • Частота сердечных сокращений (ЧСС): стабильные 58 уд/мин. • Суточный диурез: 400 мл при потреблении жидкости 1800 мл (отрицательный баланс +1400 мл, но с тенденцией к олигурии). • Масса тела: +1,2 кг за сутки. • Сатурация (SpO2SpO_2SpO2): 92% на атмосферном воздухе. Задание: Проанализировать совокупность этих противоречивых данных, интерпретировать их клинический смысл и определить приоритетное действие.		
49.	Алгоритм CDSS верно интерпретировал сочетание тяжелой постгеморрагической анемии и гипокалиемии. Гипокалиемия (Калий 2,8) напрямую угрожает жизни, так как нарушает процессы реполяризации кардиомиоцитов, что может привести к желудочковой тахикардии или фибрилляции. Уровень гемоглобина 82 г/л объясняет слабость пациента, ортостатические реакции и тканевую гипоксию, которая дополнительно повышает чувствительность миокарда к дисбалансу электролитов. Низкий калий часто возникает после резекции желудка из-за потери соляной кислоты и нарушения всасывания. **Действие:** 1. Приостановить подготовку к плановой инфузии антибиотиков до стабилизации электролитного состава. 2. Снять ЭКГ в палате (интерпретация зубца Т и интервала QT выходит за рамки компетенции медсестры, но фиксация ритма обязательна) и немедленно доложить дежурному врачу критический уровень калия.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В медицинской информационной системе (МИС) больницы интегрирован модуль поддержки принятия врачебных решений (CDSS). Палатная медсестра проводит забор крови у пациента после гастрэктомии. Система автоматически получает результаты из лаборатории и подсвечивает два показателя: • Гемоглобин: 82 г/л (референс 120–150 г/л). • Калий: 2,8 ммоль/л (референс 3,5–5,1 ммоль/л). Система выдает предупреждение: «Высокий риск нарушения проводимости сердца». Задание: Интерпретировать аларм	ОК 02	15

	3. Уточнить в МИС время ближайшего поступления раствора калия хлорида 4% согласно врачебным назначениям. Если инфузия не назначена — настоять на ее срочном добавлении. 4. До начала инфузии обеспечить строгий постельный режим, разместить пациента вблизи поста медсестры для непрерывного визуального контроля и подготовить дефибриллятор. 5. Запланировать повторный забор электролитов через 2 часа после начала заместительной терапии.	системы, соотнести его с текущими назначениями и спланировать действия в рамках сестринского процесса.		
50.	Для эффективной командной работы применяется принцип жесткой ролевой специализации и радиосвязи: • **Палатная медсестра №1 (лидер команды А):** Берет на себя роль лидера реанимационной бригады у пациента А. Ее задача — координация согласно алгоритму СЛР: контролирует глубину компрессий (если помогает врач), готовит дефибриллятор, вводит препараты по распоряжению врача через центральный катетер, громко ведет хронометраж циклов («Компрессии!», «Разряд готов!»). • **Палатная медсестра №2 (исполнитель у А):** Обеспечивает венозный доступ (ставит второй периферический катетер большого диаметра), осуществляет «bag-mask» вентиляцию (вентиляция мешком Амбу) и проводит непрерывный непрямой массаж сердца строго метрономно (100–120 в минуту), сменяясь со санитаркой каждые 2 минуты во избежание истощения. • **Постовая медсестра (координатор ресурсов):** Не заходит ни в одну из палат физически. Она становится диспетчером: вызывает вторую дежурную врачебную бригаду и дополнительную анестезистку, организует забор экстренных анализов (газы крови, КЩС), координирует работу экспресс-лаборатории, следит за запасом инфузоматов и пополняет их у коллег. • **Санитарка:** Полностью закрепляется за пациентом Б.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** На посту медсестер отделения общей терапии одновременно произошла декомпенсация у двух тяжелых пациентов: • У пациента А в палате №4 развилась острая асистолия (остановка сердца). • У пациента Б в палате №9 началось массивное легочное кровотечение с падением сатурации до 75%. В смене работают постовая медсестра, две палатные медсестры и одна санитарка. Врач вызван к обоим пациентам. Задание: Описать алгоритм распределения ролей между средним и младшим медицинским персоналом для одновременного спасения обоих пациентов без потери контроля над ситуацией.	ОК 04	15

	Выполняет команды палатной медсестры №3: ассистирует при повороте пациента на бок (для предотвращения аспирации), подносит лотки для сбора крови, меняет нательное белье, обеспечивает физический комфорт и фиксирует объемы кровопотери для оценки гемодинамики. • **Палатная медсестра №3 (лидер команды Б):** Находится у головы пациента Б. Проводит оксигенацию 100% кислородом через нереверсивную маску или интубационный набор (подготовка стоек), управляет инфузоматом с вазопрессорами для поддержания давления, поддерживает постоянный вербальный контакт с пациентом и передает краткие сводки врачу. **Результат:** Разделение физического присутствия исключает хаос. Постовая медсестра удерживает общую картину отделения, а каждая бригада работает автономно по закрытому циклу задач.			
51.	Команда использует международный стандарт SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) для отсечения информационного шума и концентрации на рисках: 1. **S (Situation / Проблема):** «Передаю пациента Иванова, палата 12. Сейчас 15:50. Сахар крови 2,8 ммоль/л, введено 40 мл 40% глюкозы внутривенно струйно 10 минут назад. Зонд проходим, остаточный объем в желудке 150 мл». *(Только то, что происходит прямо сейчас)*. 2. **B (Background / Фон):** «Диагноз: СД 2 типа на инсулинотерапии, сосудистая деменция. Сегодня была заменена гастростома на назогастральный зонд после смещения. За смену было два эпизода агрессии при попытке покормить через зонд». *(Краткая релевантная история)*. 3. **A (Assessment / Оценка):** «Гипогликемия купирована не полностью, остается уровень 3,9 ммоль/л. Пациент заторможен, глоточный рефлекс снижен. Высокий риск повторной гипогликемии в течение ночи из-за пика действия утреннего Протафана. Есть риск миграции зонда из-за	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Палатная медсестра дневной смены (заканчивает в 16:00) должна передать информацию о сложном пациенте (сахарный диабет, деменция, установленный назогастральный зонд) ночной сестре. Дневная медсестра устала, она хочет быстрее уйти домой и начинает передачу фразами: «Там всё как обычно, дедушка беспокойный, сахар скакал, но мы его покормили». Задание: Сформулировать эталонную структуру передачи информации от дневной медсестры к ночной, используя принципы структурированного доклада, чтобы минимизировать риски пропуска критических деталей.	ОК 04	15

	психомоторного возбуждения». *(Профессиональное суждение о динамике)*. 4. **R (Recommendation / Рекомендации):** «Прошу тебя контролировать сахар глюкометром каждые 2 часа до 23:00, затем раз в 3 часа. Перед началом каждого болюсного кормления обязательно проверять pH аспирата, не начинать кормление до стабилизации сознания. Если агрессия усилится — вызвать санитара для фиксации перед промыванием зонда, самостоятельно не удерживать руки пациента». *(Четкий план действий и критерии эскалации)*. **Результат:** Ночная медсестра получила не эмоциональную оценку коллеги, а четкую карту рисков. Это предотвращает медицинские ошибки, связанные с потерей информации при передаче эстафеты ухода.			
52.	Использование родственников в качестве переводчиков в медицине недопустимо из-за высокого риска искажения медицинской терминологии и нарушения приватности. 1. **Привлечение официального ресурса:** Медсестра вызывает больничного медицинского переводчика через координационный отдел или использует сертифицированный видеоудаленный переводческий сервис (VRI), установленный на планшете отделения. Использование онлайн-переводчиков (*Google Translate* и аналоги) допустимо только для бытовых просьб («хочу пить»), но не для юридических документов. 2. **Визуализация процесса:** Медсестра садится на уровень глаз пациента, поддерживает визуальный контакт и демонстрирует каждое действие на муляже: показывает место будущего разреза, марлевый тампон, мочевой катетер. Это снижает тревожность при языковом барьере. 3. **Метод «Teach-back» (обратная связь):** После того как переводчик зачитает пункты ИДС, медсестра просит пациента повторить смысл своими словами (например, *«Повторите, пожалуйста, что врачи будут делать завтра утром?»*). Это единственный надежный способ убедиться,	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В палату поступает пациент, пожилой мужчина из республики Дагестан, плохо владеющий русским языком (преимущественно говорит на аварском). Ему предстоит плановая операция по поводу паховой грыжи. Медсестра должна получить его подпись в бланке информированного добровольного согласия (ИДС) и провести инструктаж перед операцией (режим голодания, гигиена, премедикация). Задание: Описать алгоритм действий медсестры для обеспечения этичного и юридически корректного взаимодействия, исключив риск недопонимания со стороны пациента.	ОК 06	15

	что согласие является осознанным, а не формальным подписанием непонятной бумаги. 4. **Документирование:** В сестринской карте фиксируется время вызова переводчика, его ФИО и подтверждение того, что понимание инструкции проверено методом обратной связи. Подпись пациента ставится только после завершения полного цикла перевода. 5. **Культурный нюанс:** Убедиться, что при разговоре присутствуют только лица одного пола с пациентом, если это требуется нормами его семейного уклада, предварительно уточнив этот момент у самого больного.			
53.	Правильная первичная сортировка снижает объем высокотоксичных отходов, требующих дорогостоящего термического уничтожения, и позволяет вернуть часть материалов во вторичный оборот. • **Класс А (эпидемиологически безопасные, аналоги ТКО):** Картонные коробки отправляются в синий пакет или серый бак для переработки макулатуры. Чистые упаковки от салфеток — туда же. *Экологический смысл:* сокращение объема мусора на свалке, сохранение лесных ресурсов. • **Класс Б (эпидемиологически опасные):** Использованные системы для переливания (после отсечения узла капельницы), загрязненные перчатки, маски, а также пустые стеклянные флаконы из-под растворов без остатков препарата помещаются в пакеты желтого цвета. *Экологический смысл:* эти отходы подлежат автоклавированию. Это менее энергозатратно, чем сжигание класса Г, хотя пластик все равно требует дальнейшей специализированной утилизации. • **Класс Г (токсикологически опасные / цитостатики):** Просроченный флакон антибиотика нельзя выбрасывать в желтый пакет. Лекарственные препараты относятся к химическим отходам. Медсестра должна поместить его в специальный герметичный маркированный контейнер	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В процедурном кабинете медсестра проводит внутривенные инфузии группе пациентов. По окончании смены у нее скапливается большое количество отходов: пустые стеклянные флаконы из-под физраствора, системы для переливания с ПВХ-трубками, использованные спиртовые салфетки в упаковке, иглы в непрокалываемом контейнере, просроченный флакон антибиотика (5 мл) и картонные коробки от упаковок. Задание: Описать алгоритм распределения этих отходов по классам опасности непосредственно на рабочем месте, объяснив экологический смысл каждого действия и его влияние на углеродный след больницы.	ОК 07	15

	«Отходы лекарственных средств» для последующей передачи лицензированной компании на высокотемпературное уничтожение. *Экологический смысл:* предотвращение попадания фармполлютантов в почву и грунтовые воды через общую канализацию или полигоны. • **Шприцы и иглы:** Иглы сбрасываются сразу в непрокалываемый контейнер (желтый). Пластиковый корпус шприца после отделения от иглы классифицируется как класс Б (в желтый пакет). • **Спиртовые салфетки:** Упаковка — класс А (картон/пластик). Сама салфетка, если она не пропитана кровью, теоретически может быть классом А, но из-за химического состава пропитки (спирт) ее безопаснее отнести к классу Г (микроконтейнер) или общему желтому пакету класса Б согласно локальному протоколу учреждения.			
54.	Согласно ФЗ-323, право на отказ так же священно, как и право на согласие. Неправильное оформление отказа трактуется законом как ненадлежащее оказание помощи. 1. **Остановка процедуры:** Медсестра немедленно прекращает подготовку, откладывает лоток вне поля зрения пациента, чтобы снизить его тревожность, и сохраняет полное спокойствие. 2. **Оценка уровня понимания:** Медсестра обязана убедиться, что пациент понимает последствия. Используется метод обратной связи: *«Я правильно понимаю, что вы осознаете: прекращение этого антибиотика сейчас может привести к развитию сепсиса и необходимости перевода в реанимацию?»* 3. **Привлечение свидетелей:** Вызов лечащего или дежурного врача. Врач повторно проводит беседу и разъясняет риски. Если пациент настаивает, врач предлагает ему подписать бланк ИДО. 4. **Оформление документации:**	Пациенту назначено внутривенное капельное введение антибиотика широкого спектра действия. Подходя к пациенту с системой, медсестра получает категорический отказ: пациент заявляет, что прочитал в интернете о побочных эффектах и боится за свою печень. На уговоры медсестры он не поддается. Задание: Составить пошаговый алгоритм действий медсестры по оформлению ситуации, включая работу с формой информированного добровольного отказа (ИДО) и последующие действия в рамках сестринского процесса.	ОК 09	15

	○ Если есть готовый бланк ИДО: пациент заполняет его собственноручно (если физически не может — делает отметку «в присутствии свидетелей ввиду физической невозможности поставить подпись»). ○ Если бланка нет: медсестра вносит подробную запись в дневник наблюдения в истории болезни (или ЭМК). Запись должна содержать прямую речь: *«20:15. Отказался от инфузии цефтриаксона, мотивируя страхом за функцию печени. Последствия отказа (риск распространения инфекции, сепсис) разъяснены врачом Сидоровым А.А. и мною повторно. Последствия ясны, от подписи в бланке категорически отказался».* 5. **Подписи:** Свою подпись ставят: сам пациент (при отказе — прочерк + пометка «от подписи отказался»), лечащий врач, медсестра и минимум один свидетель (другой сотрудник отделения, например, санитарка или вторая медсестра), подтверждающий факт разъяснения последствий. 6. **Дальнейшее наблюдение:** Медсестра делает новую запись через час: *«Осмотрен. Дыхание ровное. Гемодинамика стабильна. Риски повторного осмотра объяснены»,* подтверждая, что она продолжает нести ответственность за пациента даже после его отказа от части лечения. ГОСТ Р 7.0.97-2016 "Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Организационно-распорядительная документация". Методические рекомендации Минздрава РФ по организации работы среднего медицинского персонала (требования к ведению учетно-отчетной документации). Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 20.			
55.	При диабетической коме главная причина смерти — отек мозга из-за слишком быстрой регидратации и падения осмолярности. Поэтому действия медсестры строго	Пациент с сахарным диабетом 1 типа найден в постели сопором (заторможен, реагирует только на сильную боль).	ПК 1.6	15

	регламентированы протоколом. **Компетенция медицинской сестры (до назначения врача или по жесткому протоколу-стандарту):** 1. **Обеспечение доступа:** Катетеризация периферической вены катетером крупного диаметра (инфузионная терапия — основа лечения). Взятие крови на экспресс-анализ газов (КЩС), электролиты (особенно калий!), креатинин и бета-гидроксибутират (из портативного анализатора i-STAT или аналогичного). 2. **Мониторинг:** Установка мочевого катетера Фолея для строгого контроля почасового диуреза (цель >0,5 мл/кг/ч) — это главный маркер перфузии почек и эффективности инфузии. Подключение ЭКГ-монитора (гипергликемия вызывает гиперкалиемию, угрожающую остановкой сердца). 3. **Подача кислорода:** Оксигенотерапия через носовые канюли 2–4 л/мин. 4. **Подготовка растворов:** Сбор системы для инфузии теплого (подогретого до 37°C) физиологического раствора 0,9% NaCl. Скорость первичного струйного введения — 500–1000 мл в первый час (строго по протоколу). 5. **Запрет на самостоятельные действия:** Медсестра **не имеет права** вводить инсулин короткого действия до получения результатов анализа калия в плазме. Если уровень калия ниже 3,3 ммоль/л, введение инсулина убьет пациента, загнав остатки калия внутрь клеток и вызвав паралич дыхательной мускулатуры. Также запрещено вводить бикарбонат натрия без прямого указания врача-реаниматолога. **Передача врачу:** Медсестра передает краткий структурированный доклад (SBAR): *«У пациента клиника кетоацидоза, сахар "High", установлен венозный доступ 16G, моча не отделяется, калий будет готов через 2 минуты, физраствор теплый капает»*. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Анафилактический шок» (2020 г.). Рекомендации	Кожные покровы сухие, изо рта ощущается запах ацетона («перезрелых яблок»). Глюкометр показывает «HI» (уровень глюкозы выше 33 ммоль/л). Задание: Разграничить зоны ответственности медицинской сестры и врача при оказании помощи, описав те манипуляции, которые входят в исключительную компетенцию медсестры в первые минуты догоспитального этапа или в отделении.		

	Национального совета по реанимации (Российское общество скорой медицинской помощи) «Базовая и расширенная сердечно-легочная реанимация». Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом Российской ассоциации эндокринологов (раздел «Диабетический кетоацидоз и гиперосмолярное состояние»).			

15. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.09 «Медицинская информатика»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Медицинская информатика	1	Зачет с оценкой	1	ОК 01 ОК 02	ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.4 Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компе-тенция</th><th>Время выполне-ния (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>5</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верную расшифровку для каждого сообщения об ошибке. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Расшифровка</th><th colspan="2">Ошибка</th></tr>
<tr><td>А</td><td>При делении на ноль программа MS Excel выдает сообщение об ошибке</td><td>1</td><td>#ИМЯ?</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>При недопустимом значении аргумента в функции программы MS Excel выдает сообщение об ошибке</td><td>2</td><td>#ДЕЛ/0!</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>В</td><td>Если, указано имя, которое невозможно распознать, то программа MS Excel выдает сообщение об ошибке</td><td>3</td><td>#ЧИСЛО!</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Если аргументы формулы ссылаются на ошибочный адрес, MS Excel выдает сообщение об ошибке</td><td>4</td><td>#ЗНАЧ!</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Если формула вводится неправильно или что-то не так с ячейками, на которые указывают ссылки, то MS Excel выдает сообщение об ошибке</td><td>5</td><td># ССЫЛКА!</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>2, 5, 4, 1, 3</td><td>Прочитайте текст и укажите последовательность действий при построении диаграммы в MS Excel. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Выбрать тип диаграммы
2) Подготовить данные (создать таблицу с данными, которые нужно визуализировать)
3) Настроить диаграмму (указать название диаграммы, поменять название осей и т.д.)
4) Перейти на вкладку «вставка»
5) Выделить данные (выделить диапазон ячеек, которые содержат данные для диаграммы)</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>2, 4, 1, 3</td><td>Прочитайте текст и укажите последовательность действий при вставке формулы в MS Word. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Нажмите на «Символы» и выберите «Уравнение»
2) Поставьте курсор в нужное место, где планируется разместить формулу
3) Нажмите левой кнопкой мыши на «Место для уравнения», откройте «Работу с уравнением» и напишите формулу
4) Откройте раздел «Вставка»</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие вида базы данных с её характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Вид базы данных</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Колоночная</td><td>1</td><td>База данных, в которой объекты представляются в виде прямоугольных таблиц, состоящих из строк и столбцов</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Б</td><td>Реляционная</td><td>2</td><td>Модель данных, где используется представление в виде древовидной структуры, состоящей из объектов (данных) различных уровней</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Иерархическая</td><td>3</td><td>База данных, в которой данные хранятся последовательно в виде одной колонки, и предполагается, что на одном и том же месте в каждой колонке хранятся элементы, которые относятся к одной строке</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие термина с его определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Ключ</td><td>1</td><td>Поле, содержащее номера записей в таблице</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Счетчик</td><td>2</td><td>Одно или несколько полей, однозначно определяющих записи в таблице</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Маркер</td><td>3</td><td>Изображение треугольного указателя, направленного вправо</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между утверждением и его логическим завершением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Утверждение</th><th colspan="2">Окончание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>В MS Access в таблице полей, тип данных «Логический» используется для хранения</td><td>1</td><td>Действительных чисел</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>В MS Access в таблице полей, тип данных «Поле объекта OLE» используется для хранения</td><td>2</td><td>Логических данных (Да/Нет)</td></tr>
<tr><td>В</td><td>В MS Access в таблице полей, тип данных «Числовой» используется для хранения</td><td>3</td><td>Адресов URL WEB-объектов Интернета</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>В MS Access в таблице полей, тип данных «Гиперссылка» используется для хранения</td><td>4</td><td>Мультимедийных объектов</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между разделом меню MS PowerPoint и описанием, содержащихся в нём команд. К каждой позиции первого столбца</td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Раздел меню</th><th colspan="2">Описание команд</th></tr>
<tr><td>А</td><td>В окне приложения PowerPoint меню «Вид» содержит команды</td><td>1</td><td>Позволяющие встраивать различные элементы в презентацию, начиная с даты до изображения, графиков или других объектов</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>В окне приложения PowerPoint меню «Показ слайдов» содержит команды</td><td>2</td><td>Для предварительного просмотра презентации и контроля за анимацией</td></tr>
<tr><td>В</td><td>В окне приложения PowerPoint меню «Вставка» содержит команды</td><td>3</td><td>Выбора режима просмотра презентации или сортировщика слайдов включения и выключения панелей инструментов, линеек и направляющих</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>В окне приложения PowerPoint меню «Формат» содержит команды</td><td>4</td><td>Для изменения любых характеристик текста или других объектов, выбор шаблонов, цветовых схем и разметки для слайдов</td></tr>
</table></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное определение для каждого понятия. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Понятие</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>База данных</td><td>1</td><td>Информационная система, состоящая из одной или нескольких баз данных и системы хранения, обработки и поиска информации в них</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Банк данных</td><td>2</td><td>База данных, содержащая информацию о человеческом опыте и знаниях в определённой предметной области</td></tr>
<tr><td>В</td><td>База знаний</td><td>3</td><td>Совокупность данных, которая включает в себя определённые правила, принципы хранения, описания и управления данными</td></tr>
</table></td>
<td>ОК 02</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr>
</table></td>
<td>Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное определение для каждого вида отношений (связей) в реляционной базе данных. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Вид связей</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Один к одному (1:1)</td><td>1</td><td>Вид отношения, при котором одной записи первой таблицы соответствует несколько записей во второй</td></tr>
</table></td>
<td>ОК 02</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

					таблице, а одной записи во второй таблице соответствует несколько записей в первой таблице		
		Б	Один ко многим (1: ∞)	**2**	Вид отношения, при котором одной записи первой таблицы соответствует единственная запись во второй таблице и наоборот		
		В	Многие ко многим (∞: ∞)	**3**	Вид отношения, при котором одной записи первой таблицы соответствует несколько записей во второй таблице		
10.		**Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное описание для каждого режима отображения документа в текстовом редакторе MS Word. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Режим отображения** / **Описание** **А** «Разметка страницы» — **1** Вид отображения документа, при котором невозможны функции редактирования, данный вид предназначен для предварительного просмотра документа перед печатью, ввиду чего не демонстрирует скрытые элементы **Б** «Режим чтения» — **2** Вид отображения документа, служащий для создания и редактирования Web-страниц **В** «Веб-документ» — **3** Режим изображает документ в виде дерева, в котором можно сворачивать и скрывать из виду некоторые главы, разделы и т.п. Будущего документа **Г** «Структура» — **4** Обычный вид документа, который позволяет увидеть документ в том виде, как он будет распечатан				ОК 02	4
	А **Б** **В** **Г** 4 1 2 3						
11.		**Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное определение для каждой операции (процесса). К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Определение** / **Операция** **А** Процесс подготовки документа, включающий перечень операций по оформлению документа к такому виду, в котором он будет при печати на бумажном носителе — **1** Редактирование текста				ПК 2.4	4
	А **Б** **В** **Г** 3 1 2 4						

		Б	Процесс, в результате которого происходит проверка документа на его правильность и исправляются обнаруженные ошибки, а также вносятся необходимые изменения	**2**	Печать текста		
		В	Процесс вывода на бумагу текстового документа с помощью печатающего устройства	**3**	Форматирование текста		
		Г	Действие, которое позволяет зафиксировать все произведенные изменения в документе, чтобы они не пропали после закрытия редактора и выключения компьютера	**4**	Сохранение текста		
12.		**Прочитайте текст и установите соответствие и выберите верное определение для элементов интерфейса табличного процессора MS Excel. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 02	4

Элемент		**Определение**	
А	«Строка состояния»	**1**	Часть экрана, дающая пользователю информацию об активной ячейке и ее содержимом, меню и режиме работы
Б	«Строка формул»	**2**	Панель, размещенная в нижней части интерфейса программы. Она отображает состояние таких параметров как, разметка страницы, масштаб
В	«Рабочее поле»	**3**	Панель в верхней части окна, которая используется для ввода и изменения значений или формул в ячейках листа
Г	«Панель управления»	**4**	Пространство электронной таблицы, состоящее из ячеек, названий столбцов и строк

А	**Б**	**В**	**Г**
2	3	4	1

13.		**Прочитайте текст и установите соответствие и выберите правильное окончание из второго столбца для каждой фразы из первого столбца. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 02	4

Фраза		**Окончание фразы**	
А	В MS Excel в адресе $A6 не будет меняться …	**1**	Номер строки
Б	В MS Excel в адресе B16 не будет меняться …	**2**	Номер столбца
В	В MS Excel в адресе C$5 не будет меняться …	**3**	Номер столбца и номер строки

А	**Б**	**В**
2	3	1

<table>
<tr>
<td>14.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и выберите правильное окончание из второго столбца для каждой фразы из первого столбца. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Фраза</th><th colspan="2">Окончание фразы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Для поиска информации в документе MS Word используют комбинацию клавиш</td><td>1</td><td>Ctrl+F</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Для сохранения документа в MS Word, используют комбинацию клавиш</td><td>2</td><td>Ctrl + N</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Для создания нового документа в MS Word, используют комбинацию клавиш</td><td>3</td><td>Ctrl+S</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Для закрытия документа в MS Word, используют комбинацию клавиш</td><td>4</td><td>Ctrl + W</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 2.4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>15.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и выберите правильное окончание из второго столбца для каждой фразы из первого столбца. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Фраза</th><th colspan="2">Окончание фразы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>MS Excel для назначения абсолютного адреса ячейки, необходимо перед номером столбца и (или) строки приставить знак</td><td>1</td><td>$</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>В MS Excel при склейке текстовых данных в одну фразу используется знак</td><td>2</td><td>@</td></tr>
<tr><td>В</td><td>К арифметическим операторам не относится в табличном процессоре MS Excel знак</td><td>3</td><td>&</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Формула в Excel начинается с символа</td><td>4</td><td>=</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>16.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между термином и его определением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Термин</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Фильтрация (выборка) данных</td><td>1</td><td>Позволяет отобразить в таблице только те строки, содержимое ячеек которых отвечает заданному условию (или нескольким условиям)</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 02</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

		Б	Сортировка данных	**2**	Инструмент для выделения из общего массива данных, отвечающих некоторым условиям		
		В	Условное форматирование	**3**	Инструмент для упорядочивания информации в таблице		
17.	**А** | **Б** | **В** 1 | 3 | 2	**Прочитайте текст и установите соответствие между видами программ и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **Вид программы** / **Определение** **А** Медицинские приборно-компьютерные системы — **1** Предназначены для получения полной, объективной и быстрой информации в диагностическом и лечебном процессах с помощью современных медицинских компьютерных специализированных комплексов **Б** Медицинские информационно-справочные системы — **2** Предназначено для автоматизации технологического процесса медицинского работника **В** Автоматизированное рабочее место (АРМ) — **3** Предназначены для поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя			ПК 2.4	4
18.	**А** | **Б** | **В** 2 | 3 | 1	**Прочитайте текст и установите соответствие между медицинскими информационными системами (МИС) различного уровня и местом их использования. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.** **МИС** / **Место использования** **А** Медицинские информационные системы базового уровня — **1** МИС Министерства здравоохранения **Б** Медицинские информационные системы уровня учреждений — **2** МИС для врачей различного профиля **В** Медицинские информационные системы территориального уровня — **3** МИС ЛПУ - поликлиник, стационаров, диспансеров, больниц скорой помощи			ПК 2.4	4

<table>
<tr>
<td>19.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие определения с подходящим для него термином. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Определение</th><th colspan="2">Термин</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Процесс сообщения субъектом своего имени или номера с целью получения определенных полномочий (прав доступа) на выполнение некоторых (разрешенных ему) действий в системах с ограниченным доступом</td><td>1</td><td>Авторизация</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Процедура проверки соответствия субъекта или того, за кого он пытается себя выдать, с помощью некой уникальной информации, например, некоего кода или по биологическим параметрам, являющимся неизменяемыми характеристиками человека на всем протяжении его жизни</td><td>2</td><td>Аутентификация</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Процесс проверки некоторых обязательных параметров пользователя, например, по электронной цифровой подписи, и при успешности предоставление ему определенных полномочий (прав доступа) на выполнение разрешенных ему действий в системах с ограниченным доступом</td><td>3</td><td>Идентификация</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 02</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>20.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и выберите правильное окончание из второго столбца для каждой фразы из первого столбца. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Фраза</th><th colspan="2">Окончание фразы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Информационная технология обработки данных предназначена</td><td>1</td><td>Для выработки управленческого решения, происходящего в результате итерационного процесса, в котором участвуют система поддержки принятия решений и человек</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Информационная технология экспертных систем</td><td>2</td><td>Дополнить существующую систему связи персонала предприятия</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Информационная технология</td><td>3</td><td>Для решения хорошо структурированных задач, алгоритмы решения которых хорошо</td></tr>
</table>
</td>
<td>ПК 2.4</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

			автоматизированного офиса призвана		известны и для решения которых имеются все необходимые входные данные		
		Г	Информационная технология поддержки принятия решений предназначена	**4**	Основана на использовании искусственного интеллекта		
21.		**Прочитайте текст и установите соответствие и выберите правильное окончание из второго столбца для каждой фразы из первого столбца. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ОК 02	4
		Фраза		**Окончание фразы**			
		А	Автоматизированные информационные системы обработки транзакций	**1**	Основаны на гипертекстовых документах и мультимедиа		
		Б	Автоматизированные информационные системы принятия решений	**2**	Представляют собой тип информационных систем, в которых с помощью довольно сложных запросов производится отбор и анализ данных в различных разрезах: временных, географических и по другим показателям		
		В	Автоматизированные информационно-справочные системы	**3**	Предназначены для оперативного получения информации по интересующему пользователя объекту или группе объектов		

А	**Б**	**В**
3	2	1

16. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.10 «Психология»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК, практики)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Психология	1	Зачёт с оценкой	1	ОК 03 ОК 04	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных;
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компетенция</th><th>Время выполнения (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между формой воображения и ее характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Форма воображения</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Агглютинация</td><td>1</td><td>Подчёркивание каких-либо отдельных признаков предмета</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Заострение</td><td>2</td><td>Соединение несоединимых в повседневной жизни частей предметов</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Гиперболизация</td><td>3</td><td>Преувеличение или преуменьшение предмета, изменение ее частей</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>2.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между защитными механизмами личности и их характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Защитный механизм личности</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Проекция</td><td>1</td><td>Перевод сексуальной и агрессивной энергии в культурно приемлемую и общественно полезную деятельность</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Рационализация</td><td>2</td><td>Оправдание неприемлемых мыслей, чувств и действий этически приемлемыми мотивами</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Сублимация</td><td>3</td><td>Приписывание другому человеку или объекту собственных желаний, намерений, качеств</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 04</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между способностями человека их характеристиками. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Способности</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Талант</td><td>1</td><td>Высшая степень способностей личности в определенной деятельности</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Одаренность</td><td>2</td><td>Черта, присущая человеку, способному к различным видам деятельности и общения</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Гениальность</td><td>3</td><td>Высшая степень творческих проявлений личности</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 04</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между видом темперамента и переводом этого названия с латинского языка. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Вид темперамента</th><th colspan="2">Перевод</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Сангвиник</td><td>1</td><td>Слизь</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Холерик</td><td>2</td><td>Черная желчь</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Меланхолик</td><td>3</td><td>Желчь</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Флегматик</td><td>4</td><td>Кровь</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 04</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>Леонгард</td>
<td>
Прочитайте текст и ответьте на вопрос: о ком идёт речь (укажите только фамилию учёного)?
Немецкий психиатр, доказавший, что у 20-50% людей некоторые черты характера столь заострены (акцентуированы), что это при определенных обстоятельствах приводит к однотипным конфликтам и нервным срывам.
</td>
<td>ОК 04</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td>6.</td><td>Преморбидные</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Биологические и личностные факторы, предшествующие болезни и определяющие внутреннюю картину болезни, называют _____.</td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между формой профессиональной деформации и ее характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Форма профессиональной деформации</th><th colspan="2">Характеристика</th></tr><tr><td>А</td><td>Синдром хронической усталости</td><td>1</td><td>Психическое состояние здоровых людей, находящихся в тесном общении с другими людьми при оказании профессиональной помощи</td></tr><tr><td>Б</td><td>Синдром эмоционального выгорания</td><td>2</td><td>Состояние, при котором человек ощущает переутомление на протяжении не менее полугода, хотя для этого нет объективных причин: он не болен и не занят тяжёлым физическим трудом. Это не проходит после отдыха</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между функциями общения и их значением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Функции общения</th><th colspan="2">Значение</th></tr><tr><td>А</td><td>Коммуникативная</td><td>1</td><td>Организация совместных действий</td></tr><tr><td>Б</td><td>Интерактивная</td><td>2</td><td>Возможность удовлетворения потребностей в самовыражении</td></tr><tr><td>В</td><td>Перцептивная</td><td>3</td><td>Восприятие партнерами друг друга</td></tr></table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между категорией мотивации общения и ее причиной. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Категория мотивации общения</th><th colspan="2">Причина</th></tr><tr><td>А</td><td>Экстернальная</td><td>1</td><td>Необходимость поддержки близких и друзей</td></tr><tr><td>Б</td><td>Интернальная</td><td>2</td><td>Желание соответствовать ожиданиям окружающих</td></tr><tr><td>В</td><td>Социальная</td><td>3</td><td>Потребность выразить личные чувства и мысли</td></tr></table></td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>10.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между компонентами активного слушания и методами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Компоненты активного слушания</th><th colspan="2">Методы</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Обратная связь</td><td>1</td><td>Демонстрация интереса к мнению и чувствам собеседника</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Открытые вопросы</td><td>2</td><td>Понимание чувств и эмоций партнера по общению</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Эмпатия</td><td>3</td><td>Использование уточняющих и пояснительных вопросов</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>11.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между уровнем коммуникативной компетентности и его особенностями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Уровень коммуникативной компетентности</th><th colspan="2">Особенности</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Высокий</td><td>1</td><td>Отсутствие желания вступать в диалоги и низкий интерес к окружающим людям</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Средний</td><td>2</td><td>Частые конфликты и неспособность адаптироваться к различным ситуациям</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Низкий</td><td>3</td><td>Высокая эмоциональная устойчивость и умение быстро находить общий язык</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>12.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между формами коммуникативных барьеров и их определениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Формы коммуникативных барьеров</th><th colspan="2">Определение</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Семантический</td><td>1</td><td>Негативное отношение к человеку, препятствующее эффективному общению</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Психологический</td><td>2</td><td>Трудности понимания смысла сказанного вследствие различий культурного контекста</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Физический</td><td>3</td><td>Внешние обстоятельства, затрудняющие коммуникацию</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>13.</td>
<td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие между этапом формирования группового взаимодействия и его сутью. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
</td>
<td>ОК 03</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Этап формирования группового взаимодействия</th><th colspan="2">Суть этапа</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Формирование</td><td>1</td><td>Появление конфликтов и разногласий среди участников группы</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Штормы</td><td>2</td><td>Принятие решений группой на основе консенсуса</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Выполнение</td><td>3</td><td>Начало совместной деятельности членов группы</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между видом невербального общения и его примером. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Вид невербального общения</th><th colspan="2">Пример</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Кинезиология</td><td>1</td><td>Расстояние между участниками коммуникации</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Паралингвистика</td><td>2</td><td>Выраженные эмоции голосом и интонациями</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Проксемика</td><td>3</td><td>Жесты рук, позы тела, мимика лица</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>2, 3, 1, 4</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность фаз переговоров по порядку их естественного течения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Подведение итогов и закрепление договоренностей.
2) Предварительное ознакомление с позициями сторон.
3) Основная фаза торга и согласования условий.
4) Завершение переговоров и фиксация достигнутых результатов.</td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>16.</td><td>1, 3, 2, 4</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность уровней влияния лидера на группу в порядке возрастания значимости лидерства. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Лидирующее влияние формальных полномочий
2) Влияние личной харизмы и примера поведения
3) Признание заслуг и уважения профессионального опыта
4) Участие всех членов группы в принятии коллективных решений</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
<tr><td>17.</td><td>1, 3, 4, 2</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность форм негативного воздействия в общении по уровню агрессивности от минимального к максимальному. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Скрытая агрессия (неявные намеки и сарказм)
2) Прямая физическая агрессия (насилие)
3) Косвенная агрессия (сплетни и интриги)</td><td>ОК 03</td><td>4</td></tr>
</table>

		4) Словесная агрессия (оскорбления и угрозы)		
18.	2, 3, 4, 1	**Прочитайте текст и установите правильную последовательность типов слушателей по степени вовлеченности в общение от минимальной до максимальной. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Активный слушатель (полностью сосредоточенный на сообщении) 2) Фиктивный слушатель (только имитирует заинтересованность) 3) Селективный слушатель (усваивает лишь отдельные фрагменты) 4) Нейтральный слушатель (демонстрирует вежливое внимание)	ОК 04	4
19.	3, 1, 2, 4	**Прочитайте текст и установите правильную последовательность шагов процесса установления доверительного контакта в верной последовательности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Создание комфортной атмосферы и доверия 2) Заинтересованность беседой и внимательное выслушивание 3) Начальная стадия знакомства и представление себя 4) Совместное обсуждение общих интересов и ценностей	ОК 04	4
20.	4, 2, 1, 3	**Прочитайте текст и установите правильную последовательность стадий развития коллектива в хронологическом порядке. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Нормирование (установление норм) 2) Испытание (конфликты и столкновения взглядов) 3) Продуктивность (эффективная совместная работа) 4) Ориентация (первичное знакомство и установление контактов)	ОК 04	4
21.	4, 1, 2, 5, 3	**Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов эффективного разрешения конфликта в порядке их следования. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Анализ ситуации и выявление истинных причин конфликта 2) Выбор стратегии и методов решения проблемы 3) Достижение согласия сторон и предотвращение повторения конфликта 4) Сбор необходимой информации о позициях каждой стороны 5) Реализация выбранного подхода и оценка результата	ОК 04	4

17. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.11 «Клиническое материаловедение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Клиническое материаловедение	1	Зачет с оценкой	1	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 2.1

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);
ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Дезинфекция	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____- это первый этап обработки стоматологического инструментария.	ПК 2.1	5
2.	Наконечников	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(родительный падеж, множественное число).*** Дезинфекцию способом протирания допускается применять для_____.	ПК 2.1	5
3.	3, 2, 4, 1	**Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности действия после использования медицинского изделия многократного**	ПК 2.1	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td>применения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Хранение
2) Предстерилизационная очистка
3) Дезинфекция
4) Стерилизация</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td>2, 3, 1</td><td>Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности действия сотрудника клиники, который обнаружил возгорание. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Сообщить о пожаре непосредственному руководителю.
2) Немедленно сообщить в пожарную охрану
3) Передать голосом сигнал тревоги, включить пожарную сигнализацию.</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Согласие</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Перед получением от пациента информации медицинская организация должна запросить у него_____на обработку персональных данных (ст. 6, ст. 10 Закона № 152-ФЗ)</td><td>ПК 1.1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>6.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите наличие персональных данных в документах, представленных в первом столбце. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Документы</th><th colspan="2">Оценка</th></tr><tr><td>А</td><td>Результат лабораторного исследования</td><td>1</td><td>Содержит персональные данные</td></tr><tr><td>Б</td><td>Сведения о заболеваемости прикрепленного населения в разрезе классов и отдельных причин</td><td>2</td><td>НЕ содержит персональные данные</td></tr></table></td><td>ПК 1.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите наличие персональных данных в документах, представленных в первом столбце. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Документы</th><th colspan="2">Оценка</th></tr></table></td><td>ПК 1.2</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td>А</td><td>Сведения о причинах временной нетрудоспособности</td><td>1</td><td>Содержит персональные данные</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Эпикриз случая заболевания пациента</td><td>2</td><td>НЕ содержит персональные данные</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8.</td><td>Регистратором</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (творительный падеж).
Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного (форма №043/у) заполняется медицинским_____.</td><td>ПК 1.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>3, 4, 1, 5, 2</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность действий медицинского работника при аварийной ситуации в случае укола. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Обработать руки 70% спиртом;
2) При необходимости заклеить поврежденные места лейкопластырем;
3) Немедленно снять перчатки;
4) Вымыть руки с мылом под проточной водой (дать крови свободно вытекать из раны под струей воды либо слегка выдавить кровь из ранки);
5) Смазать края раны 5% раствором йода.</td><td>ПК 2.1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>6</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (цифра).
После ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки следует проводить профилактические осмотры полости рта и протезов один раз в_____месяцев.</td><td>ПК 1.1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>Кариеса</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Герметизация фиссур – метод профилактики_____.</td><td>ПК 1.1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>Пародонтита</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Наличие пародонтального кармана характерно для_____.</td><td>ПК 1.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>13.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие и определите составляющие профессиональной гигиены полости рта. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Составляющие гигиены полости рта</th><th>Оценка</th></tr>
</table></td><td>ПК 1.2</td><td>4</td></tr>
</table>

		А	Удаление над- и поддесневого зубного камня	**1**	Входит в профессиональную гигиену полости рта		
		Б	Препарирование зуба под коронку	**2**	Не входит в профессиональную гигиену полости рта		
14.		**Прочитайте текст и установите соответствие и определите составляющие профессиональной гигиены полости рта. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 1.2	4
	А | **Б** 1 | 2	**Составляющие гигиены полости рта**		**Оценка**			
		А	Контролируемую чистку зубов	**1**	Входит в профессиональную гигиену полости рта		
		Б	Пломбирование кариозных полостей	**2**	Не входит в профессиональную гигиену полости рта		
15.		**Прочитайте текст и установите соответствие баллов с характерным воспалением при исследовании папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 1.2	4
	А | **Б** | **В** 3 | 2 | 1	**Балл**		**Характерное воспаление**			
		А	1	**1**	Наличие воспаления маргинальной и альвеолярной десны		
		Б	2	**2**	Наличие воспаления сосочка и края десны		
		В	3	**3**	Наличие воспаления сосочка		
16.		**Прочитайте текст и установите соответствие между инструментом и его назначением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**				ПК 1.2	4
	А | **Б** | **В** | **Г** | **Д** 3 | 5 | 1 | 4 | 2	**Инструмент**		**Назначение**			
		А	Зеркало стоматологическое	**1**	Внесения и удаления из полости рта различных вспомогательных и диагностических принадлежностей (ватные		

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>валики, артикуляционная бумага и др.), а также для определения подвижности зубов</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Зонд стоматологический</td><td>2</td><td>Смешивания компонентов бинарных стоматологических материалов, таких как цементы (порошок-жидкость) и композиты химического отверждения (паста-паста)</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Пинцет стоматологический</td><td>3</td><td>Позволяет проводить обследование полости рта в областях, не доступных для прямого наблюдения</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Гладилка стоматологическая</td><td>4</td><td>Внесение и предварительное размещение пломбировочного материала в обработанной кариозной полости</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Шпатель стоматологический</td><td>5</td><td>Обследования фиссур, кариозных полостей, устьев корневых каналов, несъемных ортопедических и ортодонтических конструкций</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие символов при обозначении заболеваний в зубных формулах. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table>
<tr><th colspan="2">Символ</th><th colspan="2">Заболевание</th></tr>
<tr><td>А</td><td>С</td><td>1</td><td>Пародонтит</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Р</td><td>2</td><td>Пульпит</td></tr>
<tr><td>В</td><td>А</td><td>3</td><td>Кариес</td></tr>
</table></td><td>ПК 1.2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>18.</td><td>Третичному</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Восстановление утраченных функций зубов и зубочелюстного аппарата относится к _____ виду профилактики стоматологических заболеваний.</td><td>ПК 1.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>19.</td><td>Профессиональной</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Удаление минерализованных зубных отложений осуществляется при проведении _____ гигиены полости рта.</td><td>ПК 1.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>20.</td><td><table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между индексами гигиены полости рта и областью окрашивания. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.</td><td>ПК 1.2</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Индексы гигиены полости рта</th><th colspan="2">Область окрашивания</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Индекс по Федорову-Володкиной</td><td>1</td><td>Определяет налет и зубной камень на поверхности 2 первых верхних моляров, 2 первых нижних моляров и 2 верхних резцов.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Упрощенный индекс (ИГР-У)</td><td>2</td><td>Используется раствор йода или Люголя, который наносится на десну и по реакции на раздражитель определяется степень воспаления тканей.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>РМА – папиллярно-альвеолярно-маргинальный индекс</td><td>3</td><td>Поверхность шести передних зубов нижней челюсти смазывается растворами йода или йодида калия</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>21.</td><td>Фотопротокол</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
Для планирования этапов лечения и отслеживания результатов в динамике необходимы рентгенография челюстей и_____.</td><td>ПК 1.2</td><td>5</td></tr>
</table>

18. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.01 «Обеспечение лечебно-диагностической деятельности в области стоматологии»

18.1 МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их лечение	4 5 6	Экзамен по модулю	6	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);

ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.

ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах.

ПК 1.4. Проводить снятие оттисков, получение диагностических моделей, починку съемных пластиночных протезов, осуществлять коррекцию ортодонтических конструкций.

ПК 1.5. Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Патологический процесс деминерализации и разрушения твердых	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое кариес?	ПК 1.5	5

	тканей зуба под действием кислот бактерий.			
2.	Streptococcus mutans.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какая бактерия играет ключевую роль в развитии кариеса?	ПК 1.5	5
3.	Пятно, поверхностный, средний, глубокий кариес.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Стадии развития кариозного процесса.	ПК 1.5	5
4.	Мягкая ткань внутри зуба, состоящая из нервов, кровеносных и лимфатических сосудов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пульпа?	ПК 1.5	5
5.	Воспаление сосудисто-нервного пучка зуба (пульпы).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пульпит?	ПК 1.5	5
6.	Самопроизвольная, приступообразная, усиливающаяся ночью боль.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главный симптом острого пульпита.	ПК 1.5	5
7.	Комплекс тканей, удерживающих зуб в костной лунке челюсти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое периодонт?	ПК 1.5	5
8.	Воспаление тканей вокруг верхушки корня зуба.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое периодонтит?	ПК 1.5	5
9.	Острая сопровождается сильной болью при накусывании и ощущением «выросшего» зуба; хроническая часто протекает бессимптомно.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается острая форма периодонтита от хронической?	ПК 1.5	5
10.	Метод непрямого покрытия пульпы лечебными прокладками.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Метод лечения глубокого кариеса у молодых пациентов для сохранения жизнеспособности пульпы.	ПК 1.2	5
11.	Умертвление пульпы с помощью специальных паст (например, на основе	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.2	5

	параформальдегида или триоксиметилена).	Что такое девитализация?		
12.	Механическая обработка каналов, медикаментозная обработка, пломбирование корневых каналов гуттаперчей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Стандартные этапы эндодонтического лечения.	ПК 1.2	5
13.	Гуттаперча со специальным силером (герметиком).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой материал считается золотым стандартом для пломбирования корневых каналов?	ПК 1.2	5
14.	Переход воспаления за верхушку корня — развитие периодонтита.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Осложнение нелеченного пульпита.	ПК 1.1	5
15.	Десна, костная ткань альвеолярного отростка, цемент корня зуба и периодонтальная связка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что входит в понятие «пародонт»?	ПК 1.1	5
16.	Поверхностное воспаление десны без нарушения целостности зубодесневого прикрепления.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое гингивит?	ПК 1.2	5
17.	Микробный зубной налет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Основной местный фактор риска гингивита.	ПК 1.5	5
18.	При гингивите нет потери костной ткани и подвижности зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главное отличие гингивита от пародонтита.	ПК 1.5	5
19.	Пространство между зубом и десной, возникающее из-за разрушения связочного аппарата.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пародонтальный карман?	ПК 1.1	5
20.	Пародонтологический зонд.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Инструмент диагностики глубины пародонтальных карманов.	ПК 1.1	5
21.	Удаление поддесневых зубных отложений вслепую через пародонтальный карман без отслаивания лоскута	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое закрытый кюретаж?	ПК 1.2	5

22.	Хирургическая процедура с отслоением слизисто-надкостничного лоскута для визуального доступа к корню зуба	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое открытый кюретаж?	ПК 1.2	5
23.	Агрессивный пародонтит	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Заболевание, характеризующееся прогрессирующей убылью костной ткани и быстрой потерей зубов у молодых людей.	ПК 1.1	5
24.	Никотин вызывает спазм сосудов, маскирует кровоточивость и ускоряет разрушение кости.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Роль курения в развитии пародонтита.	ПК 1.1	5
25.	Объединение подвижных зубов в единый блок для перераспределения жевательной нагрузки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Цель шинирования зубов при пародонтите.	ПК 1.2	5
26.	Раствор хлоргексидина биглюконата 0,05–0,2%.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Местный антисептик первого выбора для полосканий при гингивите.	ПК 1.2	5
27.	Реминерализующая терапия (аппликации фторлаков, кальция) и покрытие жидкотекучим композитом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лечение начальных стадий клиновидного дефекта и эрозии.	ПК 1.2	5
28.	Недоразвитие эмали, возникшее еще до прорезывания зуба из-за нарушения обмена веществ.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипоплазия эмали.	ПК 1.1	5
29.	Поражение зубов, вызванное избыточным потреблением фтора в период их формирования.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Флюороз.	ПК 1.1	5
30.	Гипоплазия проявляется симметрично сразу после прорезывания, пятно гладкое и блестящее, окрашивается слабо.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Отличие гипоплазии от начального кариеса.	ПК 1.1	5
31.	Окрашивание зубов в желто-коричневый цвет из-за приема антибиотиков тетрациклинового ряда матерью во время беременности или ребенком до 8 лет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Тетрациклиновые зубы.	ПК 1.1	5

32.	Инфильтрация эмали материалом типа ICON.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Метод закрытия небольших клиновидных дефектов без сверления.	ПК 1.2	5
33.	Окисляющие вещества (пероксид водорода или карбамида) расщепляют пигментные цепочки внутри эмали.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Механизм действия химического отбеливания.	ПК 1.2	5
34.	Временная повышенная чувствительность зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Наиболее частое осложнение отбеливания.	ПК 1.2	5
35.	Беременность, лактация, множественные трещины эмали, крупные реставрации во фронтальном отделе.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Противопоказания к офисному (кабинетному) отбеливанию.	ПК 1.2	5
36.	Металлокерамика, цельная керамика (диоксид циркония, стеклокерамика e.max), металлопластмасса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Виды материалов для коронок.	ПК 1.4	5
37.	Несъемная конструкция, замещающая один или несколько отсутствующих зубов и опирающаяся на соседние зубы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое мостовидный протез?	ПК 1.4	5
38.	Необходимость значительной обточки опорных зубов и риск скола керамики.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главный недостаток классического металлокерамического протеза.	ПК 1.4	5
39.	Конструкция из акриловой пластмассы с искусственными зубами, которая полностью снимается пациентом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое съемный пластиночный протез?	ПК 1.4	5
40.	Замковые крепления, обеспечивающие надежную фиксацию и лучшую эстетику по сравнению с кламмерами (крючками).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое аттачмены в бюгельном протезе?	ПК 1.4	5
41.	Адгезии (прилипания), клапанной зоны и анатомической ретенции.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Полный съемный протез держится на беззубой челюсти за счет чего?	ПК 1.4	5
42.	Установка коронок, мостов или съемных протезов с опорой на титановые винты, вкрученные в кость.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое протезирование на имплантатах?	ПК 1.4	5

43.	Операция по поднятию дна гайморовой пазухи для наращивания объема костной ткани верхней челюсти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Синус-лифтинг.	ПК 1.2	5
44.	Методика наращивания кости с использованием барьерных мембран и костнозамещающих материалов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Направленная костная регенерация.	ПК 1.2	5
45.	Скуловые (зигоматические) имплантаты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Альтернатива синус-лифтингу при недостаточной высоте кости.	ПК 1.2	5
46.	Ампутация одного из корней многокорневого зуба вместе с прилегающей частью коронки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гемисекция зуба.	ПК 1.3	5
47.	Смешанный прикус (7–12 лет), когда активно растут челюсти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Идеальное время для начала ортодонтического лечения у детей.	ПК 1.2	5
48.	Несъемный аппарат, состоящий из замков (брекетов) на каждом зубе и металлической дуги, задающей направление движения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое брекет-система?	ПК 1.5	5
49.	Прозрачные индивидуальные капы для последовательного выравнивания зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое элайнеры.	ПК 1.5	5
50.	Для создания места при сильной скученности зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем нужны сепарация и удаление четверок/пятерок в ортодонтии?	ПК 1.3	5
51.	Обработка пораженной кариесом поверхности раствором нитрата серебра для остановки процесса (устаревший метод, вызывающий потемнение).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое серебрение зубов?	ПК 1.5	5
52.	Фторирование, герметизация фиссур, методика инфильтрации ICON.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Современные альтернативы серебрению.	ПК 1.5	5

53.	Частичное удаление воспаленной коронковой пульпы с сохранением корневой.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пульпотомия (витальная ампутация) в детской стоматологии.	ПК 1.5	5
54.	Массивное поражение передних верхних молочных зубов у детей раннего возраста из-за ночного кормления сладкими смесями.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое бутылочный кариес?	ПК 1.5	5
55.	Для очистки контактных поверхностей зубов, куда не достает щетина щетки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Для чего нужна зубная нить (флосс)?	ПК 1.5	5
56.	1 раз в 6 месяцев.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Профессиональная гигиена полости рта должна проводиться минимум...	ПК 1.5	5
57.	Зубную нить.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ирригатор дополняет чистку зубов, но не заменяет...	ПК 1.5	5

18.2 МДК.01.02 «Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.01.02 Современные методики и материалы в профилактике стоматологических заболеваний	4 5	Экзамен по модулю	5	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);

ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий.

ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах.

ПК 1.4. Проводить снятие оттисков, получение диагностических моделей, починку съемных пластиночных протезов, осуществлять коррекцию ортодонтических конструкций.

ПК 1.5. Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Метод цифровой диагностики состояния тканей пародонта называется: А) Рентгенография	ПК 1.1	2

		Б) Ортопантомограмма В) КТ челюстно-лицевой области Г) Пародонтальная диагностика с использованием лазерного доплеровского флоуметра		
2.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Наиболее распространённый современный метод отбеливания зубов: А) Механическое снятие поверхностного слоя эмали Б) Химический процесс с применением перекиси водорода В) Лазерное воздействие на поверхность зуба Г) Применение кислотных растворов	ПК 1.2	2
3.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Современные пломбировочные композиты характеризуются всеми перечисленными преимуществами, кроме: А) Высокая прочность Б) Отличные эстетические свойства В) Минимальная усадка Г) Необходимость длительных световых воздействий для затвердевания	ПК 1.2	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой материал чаще всего применяется для постоянных ортопедических конструкций в современных клиниках? А) Акрил Б) Церкониевые блоки (ZrO_2) В) Штампованные золотые колпачки Г) Нейлон	ПК 1.4	2
5.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной целью метода внутрикостного имплантирования является: А) Замещение утраченных зубов Б) Улучшение гигиены полости рта В) Увеличение костной ткани челюсти	ПК 1.4	2

		Г) Коррекция цвета зубов		
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой новый метод отбеливания зубов стал популярным благодаря своей эффективности и скорости процедуры? А) Народные средства с лимоном и содой Б) Фотоотбеливание (лампы LED или лазеры) В) Профессиональная чистка зубов ультразвуком Г) Покрытие зубов эмалью белого цвета	ПК 1.2	2
7.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Современные методы лечения заболеваний десен включают: А) Периодонтальное шинирование с применением волоконных армирующих нитей Б) Удаление всех поражённых зубов В) Лечение исключительно антибиотиками Г) Полоскания солевыми растворами	ПК 1.2	2
8.	Средний уровень интенсивности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент, 25 лет. Индекс КПУ = 4 (все компоненты «П»). Каков уровень интенсивности кариеса по классификации ВОЗ?	ПК 1.1	5
9.	Неинвазивная герметизация фиссур силантом светового отверждения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ребенку 6 лет. У него прорезались зубы 1.6, 2.6, 3.6, 4.6. Фиссуры глубокие, зуб недавно в прикусе. Какое профилактическое мероприятие является методом выбора?	ПК 1.1	5
10.	Кариес эмали в стадии белого пятна.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** При высушивании зуба струей воздуха на вестибулярной поверхности в пришеечной области появляется матовое белое пятно с нечеткими границами. Жалоб нет. Предварительный диагноз?	ПК 1.1	5
11.	1+2=31 + 2 = 31+2=3 (плохой уровень гигиены).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Рассчитайте индекс гигиены OHI-S (Simplified Green-Vermillion), если: Наддесневой налет: 1 (есть). Поддесневой камень: 2 (на 1/3 коронки).	ПК 1.1	5

12.	Обратимый (гиперемический) пульпит.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент жалуется на боль от холодного, проходящую сразу после устранения раздражителя. Зондирование дна глубокой кариозной полости резко болезненно в одной точке. Диагноз воспаления пульпы?	ПК 1.1	5
13.	1450 ppm.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какая концентрация фторида натрия (NaF) в зубных пастах считается оптимальной для ежедневного использования взрослыми согласно рекомендациям РФ?	ПК 1.5	5
14.	Хороший уровень гигиены (<1,8<1,8<1,8 — хороший; 1,8–3,01,8–3,01,8–3,0 — удовлетворительный).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Индекс PHP пациента равен 1,8. Оцените гигиену полости рта.	ПК 1.5	5
15.	Клиновидный дефект (абфракция/ истирание).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент использует жесткую щетку и совершает горизонтальные движения. В пришеечной области клыков V-образные дефекты с плотным дном. Диагноз?	ПК 1.1	5
16.	Пародонтит тяжелой степени, карман глубиной более 6 мм.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Код по CPITN равен 4. Что это означает клинически и какова глубина кармана?	ПК 1.5	5
17.	4 минуты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациенту назначена аппликация APF-геля (подкисленный фосфат-фторид, 1,23% F). Какова максимальная длительность процедуры во избежание ожога слизистой?	ПК 1.5	5
18.	Легкая степень тяжести.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** На рентгенограмме определяется резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корня. Стадия пародонтита?	ПК 1.1	5
19.	Нитрат калия (KNO3KNO_3KNO3).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациентка прошла курс домашнего отбеливания. Появилась чувствительность. Какой активный компонент зубной пасты будет наиболее эффективен для быстрой блокировки канальцев через деполяризацию нерва?	ПК 1.5	5
20.	Направить пациента к врачу-стоматологу для	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.2	5

	препарирования и лечения среднего кариеса (диагностирован скрытый кариес).	При зондировании пигментированного пятна в центре фиссуры зонд застревает, поверхность шероховатая. Действия фельдшера/медсестры?		
21.	2% раствор метиленового синего или кариес-детектор (кариес окрашивается, гипоплазия — нет).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой метод окрашивания используется для дифференциальной диагностики гипоплазии и начального кариеса?	ПК 1.1	5
22.	Окклюзионная (жевательная) поверхность, фиссуры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент чистит зубы дважды в день, но индекс PHP высокий. При опросе выяснилось, что он не очищает жевательные поверхности моляров. Какая зона пропущена?	ПК 1.1	5
23.	Индекс гигиены, основанный на площади окрашивания налета раствором Шиллера-Писарева (йод-калием).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое индекс Федорова-Володиной и что он оценивает?	ПК 1.5	5
24.	Эрозии твердых тканей (химическая эрозия) на небной поверхности передних зубов верхней челюсти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент страдает ГЭРБ (гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью). Какие поражения зубов ожидаемы?	ПК 1.1	5
25.	Снижение мощности аппарата, использование обильного охлаждения водой, предложение местной анестезии (спрей/гель) врачом.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При проведении профессиональной гигиены ультразвуковым скейлером пациент жалуется на острую боль. Какова первая мера доврачебной помощи?	ПК 1.5	5
26.	Суперфлоссом (нитью с жестким кончиком) или специальными ершиками.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент носит брекет-систему. Каким дополнительным средством гигиены нельзя пренебрегать для очистки зоны под дугой?	ПК 1.1	5
27.	Темно-коричневый или черный (из-за пигментов табачного дыма).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Цвет наддесневого зубного камня у курильщика часто имеет какой оттенок?	ПК 1.1	5
28.	Нарушение биологической ширины, хроническая	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.4	5

	механическая травма маргинального пародонта краем коронки.	Пациентке установлена металлическая коронка с глубоко погруженным под десну краем. Через месяц кровоточивость в этой зоне. Основная причина местного характера?		
29.	Первичная — предупреждение возникновения болезни (гигиена, фторирование). Вторичная — раннее выявление и лечение начальных стадий кариеса (инфильтрация ICON). Третичная — реабилитация после потери тканей зуба (протезирование).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое первичная, вторичная и третичная профилактика в стоматологии?	ПК 1.1	5
30.	Наличие кариесогенной микрофлоры (*Streptococcus mutans*, *Lactobacillus*), употребление легкоусвояемых углеводов и низкая резистентность эмали.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите три основных фактора риска развития кариеса.	ПК 1.1	5
31.	*Caries Management By Risk Assessment* — современный протокол управления кариесом на основе оценки индивидуального риска пациента.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое CAMBRA?	ПК 1.5	5
32.	Фторирование питьевой воды (оптимальная концентрация 0,7–1,2 мг/л в зависимости от климата региона РФ).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой метод профилактики является «золотым стандартом» системной фторпрофилактики?	ПК 1.1	5
33.	Процесс искусственного насыщения эмали минеральными компонентами (кальцием, фосфатами, фтором) для восстановления ее	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое реминерализующая терапия?	ПК 1.2	5

	структуры до образования кариозной полости.			
34.	Метод лазерной флуоресценции (аппарат DIAGNOdent).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите основной инструментальный метод ранней диагностики начального кариеса без использования рентгеновского излучения.	ПК 1.1	5
35.	Биопленка — это сложное микробное сообщество в матриксе полисахаридов. Термин точнее отражает устойчивость микроорганизмов к антисептикам и необходимость механического разрушения матрицы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое биопленка и почему термин «зубной налет» считается устаревшим в современной профилактике?	ПК 1.1	5
36.	Низкий, умеренный, высокий и экстремально высокий риск на основе анамнеза, клинических данных и биологических факторов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как классифицируются пациенты по уровню риска кариеса согласно современным протоколам (AAPD)?	ПК 1.1	5
37.	Скорость омывания зубов слюной. При низком клиренсе углеводы дольше контактируют с эмалью, повышая риск деминерализации.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое саливарная клиренса и как она влияет на профилактику?	ПК 1.1	5
38.	Потому что фтор включается в кристаллическую решетку гидроксиапатита еще на этапе минерализации зачатков, формируя более устойчивый фторапатит.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему эндогенная (системная) профилактика фтором наиболее эффективна в период формирования зубов?	ПК 1.1	5
39.	Оценивает количество мягкого налета и зубного камня на вестибулярных поверхностях 16, 11, 26, 31 и язычных поверхностях 36, 46 зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое индекс гигиены OHI-S (Грина-Вермиллиона)?	ПК 1.1	5

40.	Временный съемный протез, который устанавливается сразу после удаления зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Имедиат-протез.	ПК 1.4	5
41.	Хирургическое удаление кончика корня зуба вместе с очагом хронического воспаления (кистой или гранулемой).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое резекция верхушки корня?	ПК 1.3	5
42.	Устранение этиологических факторов (коррекция диеты, исключение кислотных напитков, контроль рефлюкса) и применение защитных лаков.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова основная цель первичной профилактики эрозии зубов?	ПК 1.1	5
43.	Химическая адгезия к тканям зуба без протравливания, выделение фтора в течение длительного времени и коэффициент термического расширения, близкий к тканям зуба.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы преимущества СИЦ (стеклоиономерных цементов) перед композитами в профилактике у детей?	ПК 1.1	5
44.	Используется как мощный антисептик для временной эрадикации патогенной биопленки перед аппликацией фторидов или герметизацией (обычно в концентрации 0,12–0,2%).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова роль хлоргексидина в профессиональном протоколе профилактики?	ПК 1.1	5
45.	Использование озона для уничтожения кариесогенных бактерий в биопленке на стадии белого пятна. Вспомогательный метод, не заменяющий реминерализацию.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое озонотерапия в профилактике?	ПК 1.1	5

46.	Создают благоприятную среду для размножения полезных бактерий (например, *S. sanguinis*), которые подавляют рост *S. mutans*.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как работают пре-пробиотики в стоматологической профилактике?	ПК 1.1	5
47.	Каждые 3 месяца.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова частота профессиональной гигиены полости рта для пациентов с высоким риском кариеса?	ПК 1.5	5
48.	Удаление пигментированного налета и биопленки струей воды, воздуха и частиц глицина или эритритола, полировка поверхностей до идеальной гладкости.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пескоструйная обработка (Air-Flow) в контексте профилактики?	ПК 1.1	5
49.	Деактивация эндотоксинов на поверхности корня и дезинфекция пародонтального кармана.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова цель лазерного скейлинга в профилактике заболеваний пародонта?	ПК 1.1	5
50.	Обучение гигиене с использованием индикаторных таблеток или растворов для визуализации налета, коррекция техники чистки под контролем врача.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое контролируемая чистка зубов?	ПК 1.5	5
51.	Период после прорезывания зуба (до 2–3 лет), когда эмаль высокопроницаема. В это время требуется усиленная экзогенная фторпрофилактика.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое фаза созревания эмали и как она учитывается в профилактике?	ПК 1.1	5
52.	Нанесение фотосенсибилизатора на биопленку с последующим облучением светом определенной длины волны для	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова роль фотодинамической терапии (ФДТ) в профилактике?	ПК 1.1	5

	выработки синглетного кислорода, убивающего бактерии.			
53.	Для снижения адгезии бактериальной биопленки к поверхности материала (Ra < 0,2 мкм).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем нужна финишная полировка пломб и реставраций с точки зрения профилактики?	ПК 1.1	5
54.	Конфеты, содержащие живые штаммы *Lactobacillus reuteri* или *S. salivarius M18/K12*, снижающие воспаление десны и уровень сероводорода.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пробиотические леденцы в стоматологии?	ПК 1.1	5
55.	Для удаления биопленки с поверхности имплантата специальными тефлоновыми или пластиковыми насадками во время профгигиены.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как ультразвук используется для профилактики периимплантита?	ПК 1.1	5
56.	Мягкая (Soft) или ультрамягкая (Ultra Soft). Средние и жесткие щетки травмируют эмаль и вызывают рецессию десны.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой тип щетины мануальной зубной щетки рекомендован современными протоколами?	ПК 1.1	5
57.	Перекрывающая не более 2–2,5 рядом стоящих зубов (около 2 см в длину).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каков оптимальный размер рабочей части зубной щетки для взрослого человека?	ПК 1.1	5
58.	Создание динамического потока жидкости (жидкостный вихрь), очищающего межзубные промежутки на расстоянии до 3 мм за счет гидродинамики.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем преимущество звуковых электрических щеток перед ротационными?	ПК 1.1	5
59.	Функция, каждые 30 секунды напоминающая о необходимости сменить зону	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое таймер квадрантов в электрической зубной щетке?	ПК 1.1	5

	чистки (всего 2 минуты на 4 сектора).			
60.	Раз в 3 месяца или раньше, если щетинки потеряли форму.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как часто необходимо менять рабочую головку электрической зубной щетки?	ПК 1.1	5
61.	Щетка под углом 45 градусов к десне, короткие вибрирующие движения с последующей эвакуацией налета от десны к режущему краю.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова правильная техника выметающих движений (модифицированная Басса)?	ПК 1.1	5
62.	Они механически удаляют плотную биопленку из широких межзубных промежутков, где нить лишь размазывает налет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему ершики эффективнее зубной нити при наличии трем и ортопедических конструкций?	ПК 1.1	5
63.	Он должен входить в промежуток плотно, с легким сопротивлением, заполняя его полностью без деформации проволоки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как правильно подобрать размер межзубного ершика?	ПК 1.1	5
64.	Нить с жестким держателем, губчатой частью и обычным сегментом. Предназначена для чистки под мостовидными протезами и вокруг брекетов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое суперфлосс и для каких конструкций он предназначен?	ПК 1.1	5
65.	Ирригатор вымывает до 99% налета из глубоких карманов и межзубных промежутков, но не разрушает плотно прикрепленную биопленку так эффективно, как нить или ершик, поэтому используется как дополнение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова эффективность ирригаторов в удалении биопленки?	ПК 1.1	5

66.	Позволяет точечно очистить пришеечную область, седьмые-восьмые зубы и участки вокруг имплантатов, куда не достает обычная щетка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как монопучковая щетка помогает в профилактике?	ПК 1.1	5
67.	Сахар обеспечивает непрерывную подпитку кариесогенных бактерий субстратом для выработки кислоты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему жевательные резинки с сахаром категорически запрещены в профилактике?	ПК 1.1	5
68.	10–15 минут. Более длительное жевание вызывает гипертонус жевательных мышц и усталость ВНЧС.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова рекомендуемая частота жевания профилактической резинки после еды?	ПК 1.1	5
69.	Инструмент для удаления биопленки с дорсальной поверхности языка, что снижает выработку летучих сернистых соединений и общую бактериальную нагрузку.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое скребок для языка и зачем он нужен?	ПК 1.1	5
70.	Приложения-напоминалки для контроля регулярности замены щеток, трекеры привычек и ИИ-программы анализа фото улыбки для выявления налета.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как смартфоны используются в современной индивидуальной профилактике?	ПК 1.1	5
71.	Устройства с датчиками давления и Bluetooth, рисующие карту чистки в приложении и указывающие на пропущенные зоны или чрезмерное нажатие.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое умные зубные щетки с искусственным интеллектом?	ПК 1.1	5
72.	В вертикальном положении щетинками вверх в открытом	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как хранить зубную щетку для предотвращения контаминации?	ПК 1.1	5

	стакане, без защитного колпачка (во влажной среде размножаются грибки).			
73.	Регулирует кальциево-фосфорный обмен, необходимый для полноценной минерализации эмали в процессе ее формирования и созревания.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова роль витамина D в профилактике кариеса?	ПК 1.1	5
74.	Специализированный прием, где фокус смещен с сверления на оценку рисков, мотивацию, герметизацию и инфильтрацию кариеса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое кабинет минимально инвазивной стоматологии (MICs)?	ПК 1.5	5
75.	Для дистанционного мониторинга состояния эмали у ортодонтических пациентов через отправку фото и онлайн-коррекцию навыков гигиены.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как телестоматология применяется в профилактике?	ПК 1.1	5
76.	Коррекция диеты, профессиональная гигиена во II триместре, отказ от рентгена (кроме экстренных случаев) и усиление местного фторирования из-за риска гингивита беременных.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова специфика профилактики у беременных женщин?	ПК 1.1	5
77.	Отказ от спиртовых ополаскивателей, использование увлажнителей слюны, паст без лаурилсульфата натрия и частое применение реминерализующих гелей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как адаптировать профилактику для пожилых пациентов с ксеростомией (сухостью во рту)?	ПК 1.1	5

78.	Поражение цемента и дентина при оголении корней. Профилактика включает бережную чистку мягкими щетками и использование паст с фторидом олова.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое кариес корня и как его профилактируют?	ПК 1.1	5
79.	Генетика определяет состав слюны, форму фиссур и плотность призм эмали, но эпигенетические факторы (диета, гигиена) вносят решающий вклад (более 80%).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова роль генетики в профилактике кариеса?	ПК 1.1	5
80.	Уровень риска (цветовая маркировка), список выявленных факторов, текущий статус КПУ/CPITN, назначенные материалы (тип пасты, концентрация фтора, график визитов) и дата следующего пересмотра плана.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что должно включать в себя индивидуальное профилактическое резюме пациента (карта рисков)?	ПК 1.1	5

18.3 МДК.01.03 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.01.03 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	4 5	Экзамен по модулю	5	-	ПК 1.6

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ПК 1.6. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое экстренная медицинская помощь?	ПК 1.6	5
2.	Посещению хирурга-стоматолога для вскрытия гнойника и назначения антибиотиков.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Абсцесс щеки (флюс) — это показание к немедленному...	ПК 1.6	5
3.	Взять зуб за коронку (не за корень), аккуратно промыть физраствором или молоком и попытаться вставить обратно в лунку либо держать во влажной среде (физраствор, молоко, слюна) и срочно ехать к врачу.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что делать, если выбили постоянный зуб?	ПК 1.6	5

4.	Прием НПВС (ибупрофен, кетопрофен), исключение температурных раздражителей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при остром пульпите до визита к врачу.	ПК 1.6	5
5.	Да, обязан в соответствии со ст. 31 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан».	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязан ли медицинский работник оказывать первую помощь вне рабочего времени?	ПК 1.6	5
6.	Да, если отсутствует выраженный до болезни отказ гражданина от медицинского вмешательства или его законного представителя.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли оказывать медицинскую помощь без согласия пациента в экстренной форме?	ПК 1.6	5
7.	Штраф, исправительные работы, арест либо лишение свободы (до 4 лет), повлекшее по неосторожности смерть больного.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова уголовная ответственность за неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ)?	ПК 1.6	5
8.	Любой гражданин, имеющий соответствующую подготовку и (или) навыки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто имеет право оказывать первую помощь?	ПК 1.6	5
9.	: Первую помощь оказывают немедики до прибытия медиков; первичную — медицинские работники в поликлиниках и стационарах.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем разница между первой помощью и первичной медико-санитарной помощью?	ПК 1.6	5
10.	Приказ Минздрава РФ от 4 мая 2012 г. № 477н.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой документ регламентирует перечень состояний для оказания первой помощи?	ПК 1.6	5
11.	Нет, перечень мероприятий первой помощи не включает применение лекарств.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Разрешено ли использовать лекарственные препараты при оказании первой помощи непрофессионалом?	ПК 1.6	5
12.	Да, это прописано в п. 2.6 ПДД РФ	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязан ли водитель оказывать первую помощь пострадавшим в ДТП?	ПК 1.6	5

13.	Ответ: Нет, вызов бригады не освобождает от обязанности оказать доступную первую помощь до ее прибытия	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Снимается ли с врача юридическая ответственность, если он вызвал скорую помощь, но сам ушел?	ПК 1.6	5
14.	Оценить безопасность → Проверить сознание → Открыть дыхательные пути → Проверить дыхание (не более 10 сек).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Алгоритм действий перед началом СЛР.	ПК 1.6	5
15.	30:2.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Соотношение компрессий к вдохам при СЛР у взрослых одним спасателем.	ПК 1.6	5
16.	5–6 см.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Глубина компрессий грудной клетки у взрослого.	ПК 1.6	5
17.	100–120 в минуту	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Частота компрессий грудной клетки.	ПК 1.6	5
18.	Куда накладывать руки для непрямого массажа сердца?	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** На центр грудной клетки (на грудину), на два пальца выше мечевидного отростка.	ПК 1.6	5
19.	Нет, только проверку дыхания. Затрата времени на поиск пульса снижает шансы на выживание.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли проверять пульс перед началом СЛР очевидцу?	ПК 1.6	5
20.	При появлении признаков жизни, передаче бригаде скорой, физической усталости спасателя или угрозе его жизни.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Когда прекращать СЛР?	ПК 1.6	5
21.	Компрессии одной рукой (если позволяет размер ребенка), глубина около 5 см, соотношение 30:2.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Особенности проведения СЛР детям от 1 года до 8 лет.	ПК 1.6	5
22.	Соотношение 3:1 (90 компрессий и 30 вдохов в сумме дают 120 манипуляций в минуту).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Особенности СЛР новорожденным.	ПК 1.6	5

23.	Включить АНД, наложить электроды, следовать голосовым командам прибора, не касаться пациента во время анализа ритма и разряда.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Использование автоматического наружного дефибриллятора (АНД).	ПК 1.6	5
24.	Прямое давление на рану, пальцевое прижатие артерии, наложение жгута.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Три основных способа временной остановки артериального кровотечения.	ПК 1.6	5
25.	В верхней трети плеча.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Где накладывается артериальный жгут при кровотечении из предплечья?	ПК 1.6	5
26.	Летом — до 60 минут, зимой — до 30 минут.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Максимальное время нахождения жгута на конечности летом и зимой.	ПК 1.6	5
27.	Записку с точным временем наложения (часы и минуты).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что обязательно вложить под жгут или прикрепить к нему?	ПК 1.6	5
28.	Прямое давящее давление на рану и возвышенное положение конечности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как остановить венозное кровотечение?	ПК 1.6	5
29.	Прекращение кровотечения, отсутствие пульсации ниже жгута, бледность кожи дистальнее жгута.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки правильного наложения жгута.	ПК 1.6	5
30.	Развитием открытого пневмоторакса (легкое спадается из-за засасывания воздуха через рану).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем опасно проникающее ранение грудной клетки?	ПК 1.6	5
31.	Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при открытом пневмотораксе.	ПК 1.6	5
32.	Не извлекать предмет, зафиксировать его валиками из бинтов вокруг и забинтовать, не сдавливая сам предмет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при инородном теле в ране (торчащем предмете).	ПК 1.6	5
33.	Остановить кровь жгутом, найти ампутат, завернуть в сухую ткань, поместить в пакет, положить второй	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что делать при ампутации части конечности?	ПК 1.6	5

	пакет со льдом (не допуская прямого контакта льда с тканью).			
34.	Фиксация как минимум двух соседних суставов (выше и ниже места перелома).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главный принцип иммобилизации переломов.	ПК 1.6	5
35.	Для предотвращения смещения отломков, уменьшения боли и профилактики травматического шока.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем нужна шинирование при переломах?	ПК 1.6	5
36.	Только на жестком щите в положении на спине, стараясь минимально смещать позвоночник.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как транспортировать пострадавшего с подозрением на перелом позвоночника?	ПК 1.6	5
37.	Боль, деформация, отек, патологическая подвижность, крепитация (хруст), нарушение функции.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Симптомы закрытого перелома.	ПК 1.6	5
38.	Иммобилизация сустава в том положении, которое он принял, холод, обезболивание.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при вывихе.	ПК 1.6	5
39.	Категорически нет, это может привести к разрыву сосудов, нервов и усугублению перелома.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли вправлять вывих самостоятельно?	ПК 1.6	5
40.	Давящая повязка, холод (первые сутки), покой, возвышенное положение конечности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при ушибе мягких тканей.	ПК 1.6	5
41.	После освобождения из-под завала конечность холодная, синюшная, деревянистой плотности, затем быстро нарастает отек.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки синдрома длительного сдавления (краш-синдрома).	ПК 1.6	5
42.	Накладывать жгут на целую конечность (это ускоряет развитие острой почечной недостаточности);	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что нельзя делать при синдроме длительного сдавления сразу после извлечения?	ПК 1.6	5

	необходимо тугое бинтование эластичным бинтом до освобождения.			
43.	Попросить пошевелить пальцами, сжать их, проверить цвет ногтей (симптом белого пятна должен исчезать за 2 секунды).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как проверить чувствительность и кровообращение в кисти после наложения шины на руку?	ПК 1.6	5
44.	I — покраснение; II — пузыри; IIIA — частичный некроз дермы; IIIБ — полная гибель кожи; IV — обугливание.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Степени ожогов.	ПК 1.6	5
45.	Охлаждение проточной водой 15–20 минут (не ледяной), наложение чистой влажной ткани.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при термическом ожоге кипятком.	ПК 1.6	5
46.	Смазывать маслом, сметаной, спиртом, вскрывать пузыри, отрывать прилипшую одежду.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чего категорически нельзя делать при ожогах?	ПК 1.6	5
47.	По 9% поверхности тела каждая область.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Площадь ожога по «правилу девяток» у взрослого (голова+шея, одна рука).	ПК 1.6	5
48.	Промывание большим количеством воды (не менее 20-30 минут), нейтрализация запрещена (риск экзотермической реакции).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при химическом ожоге кислотой.	ПК 1.6	5
49.	Сначала сухим путем удалить порошок, а затем промывать (при контакте с водой известь выделяет тепло).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Особенность ожога негашеной известью.	ПК 1.6	5
50.	Убедиться, что источник тока отключен или провод отброшен сухим непроводящим предметом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Электротравма: первый шаг спасателя.	ПК 1.6	5

51.	Тетаническое сокращение мышц («неотпускающий ток»), приводящее к невозможности разжать кисть и асфиксии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главная опасность электротравмы при низком напряжении.	ПК 1.6	5
52.	Появление пузырей с геморрагическим (кровянистым) содержимым, потеря чувствительности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Местный признак глубокого отморожения.	ПК 1.6	5
53.	Водяная ванна с температурой воды 36–40 градусов Цельсия, постепенное повышение температуры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Правильное согревание отмороженной конечности.	ПК 1.6	5
54.	Интенсивная боль за грудиной более 15 мин, не снимаемая нитроглицерином, страх смерти, холодный пот, иррадиация в левую руку/лопатку/челюсть.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки инфаркта миокарда.	ПК 1.6	5
55.	Покой, полусидячее положение, нитроглицерин под язык (если есть назначение), аспирин 250-325 мг разжевать, вызвать скорую.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при подозрении на инфаркт.	ПК 1.6	5
56.	Лицо перекошено (Улыбка), слабость в руке (Движение), нарушена речь (Артикуляция), Решение — немедленно звонить 103.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки инсульта (УДАР / FAST).	ПК 1.6	5
57.	Повернуть на бок (для предотвращения аспирации слюны), подложить что-то мягкое под голову, не удерживать силой и не вставлять предметы в рот.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Позиция пациента при судорожном припадке.	ПК 1.6	5
58.	Запах ацетона (перезрелых яблок)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипергликемическая кома (запах изо рта).	ПК 1.6	5

59.	Дать сахар, конфету, сладкий сок внутрь (если глотает) или нанести мед/варенье на десны (если без сознания).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Гипогликемическая кома (быстрая помощь).	ПК 1.6	5
60.	Помочь использовать ингалятор (сальбутамол), обеспечить приток свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду, усадить с опорой на руки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Приступ бронхиальной астмы.	ПК 1.6	5
61.	Адреналин (эпинефрин) внутримышечно в среднюю треть бедра снаружи.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Анафилактический шок: препарат выбора.	ПК 1.6	5
62.	Бледность, холодный пот, частый слабый пульс, жажда, живот мягкий, умеренно вздут, симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный или слабоположительный, головокружение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки внутреннего кровотечения в брюшную полость.	ПК 1.6	5
63.	Вызов скорой, введение препаратов бензодиазепинового ряда (по возможности силами медиков), поддержание проходимости дыхательных путей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при эпилептическом статусе (приступ длится более 5 минут).	ПК 1.6	5
64.	Внезапная острая одышка, боль в груди (плеврального характера), кашель (возможно с кровью), резкое падение давления, цианоз верхней половины туловища.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).	ПК 1.6	5
65.	Полусидячее положение, каптоприл 25 мг под язык или нифедипин,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Помощь при гипертоническом кризе (без нарушения мозгового кровообращения).	ПК 1.6	5

	успокоить пациента, контроль АД каждые 15 минут.			
66.	Вынести на свежий воздух, расстегнуть воротник, при отсутствии дыхания — СЛР, кислород (если доступен).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при отравлении угарным газом.	ПК 1.6	5
67.	Суженные зрачки (как точка), гиперсаливация (слюнотечение), бронхорея, мышечные подергивания (фибрилляции).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки отравления фосфорорганическими соединениями (ФОС).	ПК 1.6	5
68.	Успокоить, иммобилизация конечности (лонгета), обильное питье, горизонтальное положение, отсасывание яда допустимо только в первые 1-2 минуты, срочно в стационар	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при укусе ядовитой змеи.	ПК 1.6	5
69.	Даже при отсутствии видимых признаков жизни начинать СЛР немедленно (гипотермия защищает мозг), переодеть в сухое, укутать.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Помощь при утоплении в холодной воде.	ПК 1.6	5
70.	Горячая красная сухая кожа (нет потоотделения), температура тела выше 40°C, спутанность сознания вплоть до комы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Признаки теплового удара.	ПК 1.6	5
71.	Переместить в тень, активное охлаждение (вода, лед на шею, паховые области, подмышки), прохладное питье (если в сознании).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Помощь при тепловом ударе.	ПК 1.6	5
72.	Холод на эпигастральную область, полный голод (ничего не давать внутрь), горизонтальное положение с	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при желудочном кровотечении.	ПК 1.6	5

	приподнятыми ногами, срочный вызов скорой.			
73.	Ответ: Не тереть, оттянуть веко, осмотреть, попытаться смыть чистой водой или физиологическим раствором от наружного угла к внутреннему.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Помощь при попадании инородного тела в глаз.	ПК 1.6	5
74.	Немедленный наклон матки влево (подложить валик под правый бок) для снятия компрессии нижней полой вены.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Особенности СЛР у беременной женщины в третьем триместре.	ПК 1.6	5
75.	Защита от травм, поворот на бок, подача кислорода, магнезия (только медицинским персоналом).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Первая помощь при эклампсии (судороги у беременной).	ПК 1.6	5
76.	Яркая алая кровь без боли. Положение лежа на левом боку, запрет влагалищного исследования, срочная госпитализация.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кровотечение при предлежании плаценты.	ПК 1.6	5
77.	До 1 года — 5 ударов между лопаток, затем 5 толчков в грудь; старше года — прием Геймлиха (толчки в живот).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ребенок подавился (полная обструкция), кашляет беззвучно.	ПК 1.6	5
78.	Температура выше 39°C, не снижающаяся жаропонижающими, судороги, сыпь, которая не бледнеет при нажатии, выбухание родничка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Лихорадка у детей: когда вызывать скорую немедленно?	ПК 1.6	5
79.	Положить на бок, убрать опасные предметы, следить за дыханием, НЕ засовывать ложку в рот, вызвать врача.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Судороги фебрильные у ребенка.	ПК 1.6	5
80.	Западение большого родничка, сухие слизистые, отсутствие слез при плаче,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обезвоживание у младенца (признак).	ПК 1.6	5

	редкое мочеиспускание (менее 1 раза в 6 часов).			
81.	Серия из 5 ударов основанием ладони по спине (голова ниже ягодиц), затем 5 толчков в центр грудной клетки двумя пальцами.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Инородное тело в дыхательных путях у младенца.	ПК 1.6	5
82.	Охлаждение водой 15 минут, оценка площади даже маленького ожога критична (детский счет опаснее взрослого), немедленная госпитализация при любой степени больше 1-2%.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Ожог кипятком у ребенка до года.	ПК 1.6	5
83.	Часто, дробно, малыми порциями (по 5–10 мл каждые 5–10 минут), лучше солевые растворы (регидрон)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Рвота у ребенка: основное правило выпаивания.	ПК 1.6	5
84.	Оказывать помощь тем, кто жив, дышит, но находится в критическом состоянии (красная зона), проходя мимо мертвых (черная зона) и ходячих (зеленая).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Главное правило сортировки (триаж) пострадавших.	ПК 1.6	5
85.	Устойчивое боковое положение для пациента без сознания, но с сохраненным дыханием.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Безопасная позиция (recovery position).	ПК 1.6	5
86.	Головой вперед	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Транспортировка на носилках вверх по лестнице.	ПК 1.6	5
87.	Ногами вперед (кроме случаев травмы головы — тогда головой вперед для контроля).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Транспортировка на носилках вниз по лестнице.	ПК 1.6	5
88.	Палатка, куртка с продетыми палками, стул.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Носилки из подручных средств.	ПК 1.6	5

89.	Возникает, если человек долго лежит в одной позе (алкогольное опьянение), вызывая ишемию мышц и последующую ОПН при восстановлении кровотока.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Синдром позиционного сдавления.	ПК 1.6	5
90.	Риск повреждения шейного отдела позвоночника и скрытых кровотечений; извлекать только при угрозе пожара или затопления.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Опасность извлечения пострадавшего из разбитого автомобиля.	ПК 1.6	5
91.	Ручная стабилизация головы в нейтральном положении до наложения воротника Шанца.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Иммобилизация шеи при ДТП.	ПК 1.6	5
92.	Красный — немедленная помощь, Желтый — задержка, Зеленый — легкие, Черный — умершие/агональные.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Цвет маркировки пострадавших в международной системе START.	ПК 1.6	5
93.	Установить контакт, обеспечить физическую безопасность, выслушать без оценки, не навязывать утешений типа «все будет хорошо».	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Психологическая первая помощь.	ПК 1.6	5
94.	Маски, перчатки, устройство для искусственного дыхания, жгут, бинты марлевые, салфетки стерильные, лейкопластырь, ножницы, покрывало спасательное.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Состав автомобильной аптечки (РФ, актуальный состав).	ПК 1.6	5
95.	Около 5 лет (указан на упаковке), латексные изделия в старых аптечках — 3-5 лет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Срок годности современного жгута-турникета.	ПК 1.6	5

18.4 УП.01.01 Учебная практика МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Учебная практика МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их лечение	4	Зачет с оценкой	4	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6
		5		5		
		6		6		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);

ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий;

ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах;

ПК 1.4. Проводить снятие оттисков, получение диагностических моделей, починку съемных пластиночных протезов, осуществлять коррекцию ортодонтических конструкций;

ПК 1.5. Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта;

ПК 1.6. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое средство индивидуальной защиты обязательно для врача при проведении прицельного дентального снимка методом визиографии?	ПК 1.2	2

		А) Свинцовый фартук Б) Защитные очки В) Свинцовые перчатки и фартук Г) Никакие, так как визиография безопасна		
2.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой препарат первой линии вводится внутримышечно при развитии анафилактического шока на приеме у стоматолога? А) Супрастин Б) Дексаметазон В) Эпинефрин (Адреналин) Г) Кордиамин	ПК 1.2	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое положение следует придать пациенту при обмороке (синкопе)? А) Сидячее с опущенной головой Б) Горизонтальное с приподнятыми ногами В) Стоячее Г) На животе	ПК 1.6	2
4.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При подозрении на инфаркт миокарда на стоматологическом приеме первоочередным действием будет: А) Прием нитроглицерина под язык и вызов бригады скорой помощи Б) Полоскание рта хлоргексидином В) Проведение профессиональной гигиены Г) Назначение антибиотика	ПК 1.6	2
5.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое зубной формула в международной системе FDI (ISO)? А) Двухзначный код, где первая цифра — квадрант, вторая — порядковый номер зуба Б) Буквенное обозначение зубов В) Описание цвета зуба по шкале Vita Г) Процент разрушения коронковой части	ПК 1.1	2
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой препарат является антидотом при передозировке местных	ПК 1.2	2

		анестетиков (системной токсичности)? А) Нитроглицерин Б) Липидная эмульсия (внутривенно) В) Адреналин Г) Атропин		
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое осложнение местной анестезии чаще всего возникает при случайном внутрисосудистом введении раствора с вазоконстриктором? А) Парез лицевого нерва Б) Тахикардия и повышение артериального давления В) Анафилактический шок Г) Тризм жевательных мышц	ПК 1.2	2
8.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто имеет право делать записи в медицинской карте стоматологического больного (форма 043/у)? А) Только лечащий врач-стоматолог Б) Ассистент врача В) Администратор клиники Г) Зубной техник	ПК 1.2	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое условие критически важно для правильного замешивания силикатных слепочных масс (А-силикон)? А) Смешивание разных брендов компонентов Б) Строгое соблюдение пропорции базы и катализатора 1:1 и однородность цвета массы В) Замешивание голыми руками Г) Добавление большого количества воды	ПК 1.4	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Зачем нужен артикулятор в ортопедической стоматологии? А) Для измерения пульсового давления Б) Для имитации движений нижней челюсти пациента вне полости рта В) Для замешивания цемента	ПК 1.4	2

		Г) Для хранения готовых коронок		
11.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Ортопантомограмма (ОПТГ) позволяет оценить состояние: А) Одного зуба в срезе Б) Всех зубов, костной ткани челюстей и височно-нижнечелюстных суставов В) Только мягких тканей лица Г) Кровоснабжения пульпы	ПК 1.1	2
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) наиболее информативна для планирования: А) Профессиональной гигиены Б) Дентальной имплантации и эндодонтического лечения В) Подбора оттенка пломбы Г) Чистки языка	ПК 1.1	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индекс КПУ (кариес-пломба-удален) используется для определения: А) Уровня гигиены полости рта Б) Интенсивности поражения зубов кариесом у конкретного пациента В) Глубины пародонтального кармана Г) Степени подвижности зуба	ПК 1.1	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индекс Федорова-Володкиной оценивает: А) Распространенность кариеса Б) Уровень гигиены полости рта (по интенсивности окраски зубного налета) В) Кислотность слюны Г) Жевательную эффективность	ПК 1.5	2
15.	Воспалительный процесс вокруг дентального имплантата, приводящий к потере окружающей его кости.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое периимплантит?	ПК 1.2	5

16.	Штифтовая конструкция, восстанавливающая разрушенную часть зуба под коронку, когда остался только корень.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое культевая вкладка?	ПК 1.2	5
17.	Полная санация полости рта (лечение всех кариесов и профессиональная гигиена).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязательное условие перед установкой брекетов.	ПК 1.2	5
18.	Обязательно, так как инфекция может повредить зачаток постоянного зуба.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли лечить молочные зубы?	ПК 1.2	5
19.	Стеклоиономерные цементы и компомеры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Материалы для пломбирования молочных зубов.	ПК 1.2	5
20.	Адгезия к поверхности зуба, способность синтезировать внеклеточные полисахариды (глюканы), кислотообразование.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите три основных фактора микробного налета, определяющих его кариесогенность.	ПК 1.1	5
21.	2% раствор метиленового синего или кариес-детектор (кариес окрашивается, гипоплазия — нет).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой метод окрашивания используется для дифференциальной диагностики гипоплазии и начального кариеса?	ПК 1.1	5
22.	Индекс гигиены, основанный на площади окрашивания налета раствором Шиллера-Писарева (йод-калием).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое индекс Федорова-Володиной и что он оценивает?	ПК 1.5	5
23.	Фторирование питьевой воды (оптимальная концентрация 0,7–1,2 мг/л в зависимости от климата региона РФ).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой метод профилактики является «золотым стандартом» системной фторпрофилактики?	ПК 1.1	5
24.	Биопленка — это сложное	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.1	5

	микробное сообщество в матриксе полисахаридов. Термин точнее отражает устойчивость микроорганизмов к антисептикам и необходимость механического разрушения матрицы.	Что такое биопленка и почему термин «зубной налет» считается устаревшим в современной профилактике?		
25.	Обеспечивает двойной эффект: антибактериальное действие (олова) против биопленки и противокариозное/реминерализующее (фторид). Образует защитный слой из оксида олова и фторида кальция.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каков механизм действия фторида олова (SnF2) в современных ополаскивателях и пастах?	ПК 1.1	5
26.	Обучение гигиене с использованием индикаторных таблеток или растворов для визуализации налета, коррекция техники чистки под контролем врача.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое контролируемая чистка зубов?	ПК 1.1	5
27.	Тщательная очистка, изоляция от слюны, нанесение тонким слоем на сухую поверхность эмали до полного высыхания (образование липкой пленки).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова техника нанесения фторидного лака?	ПК 1.2	5
28.	Они механически удаляют плотную биопленку из широких межзубных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему ершики эффективнее зубной нити при наличии трем и ортопедических конструкций?	ПК 1.1	5

	промежутков, где нить лишь размазывает налет.			
29.	Ирригатор вымывает до 99% налета из глубоких карманов и межзубных промежутков, но не разрушает плотно прикрепленную биопленку так эффективно, как нить или ершик, поэтому используется как дополнение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова эффективность ирригаторов в удалении биопленки?	ПК 1.1	5
30.	Позволяет точечно очистить пришеечную область, седьмые-восьмые зубы и участки вокруг имплантатов, куда не достает обычная щетка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как монопучковая щетка помогает в профилактике?	ПК 1.1	5
31.	Сахар обеспечивает непрерывную подпитку кариесогенных бактерий субстратом для выработки кислоты.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему жевательные резинки с сахаром категорически запрещены в профилактике?	ПК 1.1	5
32.	10–15 минут. Более длительное жевание вызывает гипертонус жевательных мышц и усталость ВНЧС.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова рекомендуемая частота жевания профилактической резинки после еды?	ПК 1.1	5
33.	Приложения-напоминалки для контроля регулярности замены щеток, трекеры привычек и ИИ-программы анализа фото улыбки для выявления налета.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как смартфоны используются в современной индивидуальной профилактике?	ПК 1.1	5

34.	Распиливание зуба бормашиной для минимизации травмы окружающих тканей при сложном удалении.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Удаление зуба мудрости «по частям».	ПК 1.3	5

18.5 ПП.01.01 Производственная практика МДК.01.01 «Стоматологические заболевания и их лечение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Производственная практика МДК.01.01 Стоматологические заболевания и их лечение	4	Зачет с оценкой	4	-	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6
		5		5		
		6		6		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);

ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий;

ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах;

ПК 1.4. Проводить снятие оттисков, получение диагностических моделей, починку съемных пластиночных протезов, осуществлять коррекцию ортодонтических конструкций;

ПК 1.5. Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта;

ПК 1.6. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какова основная функция пылесоса-слюноотсоса хирургического типа (эжекторного)? А) Подача воды на бор	ПК 1.2	2

		Б) Отвод аэрозольного облака, образующегося при работе турбинного наконечника В) Высушивание полости рта Г) Аспирация крови только при операциях		
2.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как называется метод лучевой диагностики, позволяющий получить объемное изображение челюстно-лицевой области? А) ОПТГ (Ортопантомограмма) Б) КТ (Конусно-лучевая компьютерная томография) В) ТРГ (Телерентгенограмма) Г) МРТ	ПК 1.1	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Местный анестетик артикаинового ряда обладает преимуществом перед лидокаином благодаря: А) Более низкой стоимости Б) Наличию тиофенового кольца, обеспечивающего лучшую диффузию через костную ткань В) Отсутствию вазоконстриктора Г) Большему времени наступления эффекта	ПК 1.2	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок хранения вскрытой ампулы местного анестетика для повторного использования: А) До конца смены Б) Использование остатков запрещено В) 24 часа в холодильнике Г) 1 час	ПК 1.2	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Первая помощь при переломе инструмента в корневом канале: А) Попытаться извлечь его каналонаполнителем Б) Прекратить работу, информировать пациента, сделать снимок, принять решение о тактике В) Заложить мышьяковистую пасту поверх обломка Г) Оставить все как есть и запломбировать канал	ПК 1.2	2
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 1.6	2

		Какое действие категорически запрещено при эпилептическом припадке у пациента в кресле? А) Фиксировать голову Б) Пытаться разжать челюсти предметами или пальцами В) Убрать острые инструменты из зоны доступа Г) Засечь время приступа		
7.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При какой патологии ортопантомограмма (ОПТГ) малоинформативна по сравнению с КЛКТ? А) При оценке положения ретинированного зуба 38 Б) При планировании синус-лифтинга В) При определении рабочей длины корневого канала Г) При диагностике переломов нижней челюсти	ПК 1.2	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое положение тела пациента оптимально при подозрении на сердечно-сосудистую недостаточность (отек легких) в кресле стоматолога? А) Лежачее горизонтальное Б) Сидячее с опущенными ногами В) Тренделенбурга (голова ниже ног) Г) На боку	ПК 1.6	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какова концентрация раствора адреналина (эпинефрина) в стандартной аптечке для оказания помощи при анафилаксии (в составе шприц-тюбика)? А) 0,01% Б) 0,1% (1:1000) В) 1% Г) 10%	ПК 1.6	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какую функцию выполняет слюноотсос хирургического типа (с широким отверстием) по сравнению с эвакуатором? А) Подача дистиллированной воды Б) Удаление костных опилок, осколков зубов и больших объемов	ПК 1.2	2

		крови В) Распыление воздуха Г) Нагрев тканей		
11.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто несет юридическую ответственность за заполнение медицинской карты стоматологического больного? А) Главный врач клиники Б) Медицинская сестра В) Лечащий врач-стоматолог Г) Администратор ресепшена	ПК 1.2	2
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Когда ассистент должен менять наконечник бормашины во время лечения одного пациента? А) После каждого зуба Б) Один раз в смену В) Только если он перестал крутиться Г) Если попросит пациент	ПК 1.2	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термопроба (проверка реакции на холод/тепло) используется для диагностики состояния: А) Периодонтальной связки Б) Пульпы зуба В) Нижнечелюстного нерва Г) Слюнных желез	ПК 1.1	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что обязательно должно быть указано в плане лечения помимо манипуляций? А) ФИО медсестры Б) Предварительная стоимость, сроки и возможные альтернативы лечения В) Марка перчаток врача Г) Номер кабинета	ПК 1.2	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое время экспозиции необходимо для дезинфекции оттисков из	ПК 1.4	2

		альгинатных материалов в растворе на основе четвертичных аммониевых соединений (ЧАС)? А) 3 минуты Б) 10 минут В) 30 минут Г) 60 минут		
16.	Смещение края десны с оголением поверхности корня зуба.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое рецессия десны?	ПК 1.1	10
17.	Интенсивная убыль твердых тканей зубов вследствие бруксизма или неправильного прикуса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое патологическая стираемость?	ПК 1.1	10
18.	Воспаление десневого капюшона над частично прорезавшимся зубом мудрости.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое перикоронит?	ПК 1.2	10
19.	Нижняя челюсть выдвинута вперед относительно верхней (прогения).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Мезиальный прикус.	ПК 1.5	10
20.	Верхняя челюсть сильно выступает вперед (прогнатия).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Дистальный прикус.	ПК 1.5	10
21.	Снижение мощности аппарата, использование обильного охлаждения водой, предложение местной анестезии (спрей/гель) врачом.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При проведении профессиональной гигиены ультразвуковым скейлером пациент жалуется на острую боль. Какова первая мера доврачебной помощи?	ПК 1.2	10
22.	Сумма зубов, пораженных Кариесом (К), Пломбированных (П) и Удаленных (У) вследствие осложнений кариеса. Используется для оценки уровня стоматологического	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое индекс КПУ зубов?	ПК 1.5	10

	здоровья популяции.			
23.	ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) использует стандартизированную шкалу кодов (0–6) для детальной фиксации стадии поражения, включая невидимые глазу подповерхностные изменения после высушивания.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается подход ICDAS от классического визуального осмотра?	ПК 1.1	10
24.	Оценивает количество мягкого налета и зубного камня на вестибулярных поверхностях 16, 11, 26, 31 и язычных поверхностях 36, 46 зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое индекс гигиены OHI-S (Грина-Вермиллиона)?	ПК 1.5	10
25.	Стимулирует саливацию, повышает pH, а казеин и кальций создают защитную пленку на эмали.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как употребление сыра в конце трапезы профилактирует кариес?	ПК 1.1	10
26.	Нарушает микроциркуляцию десны, маскирует симптомы воспаления (нет кровоточивости), но ускоряет атрофию кости и подавляет местный иммунитет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как курение влияет на развитие заболеваний пародонта?	ПК 1.1	10
27.	Приказ Минздрава России от 04.05.2012 № 477н.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нормативный акт, определяющий порядок оказания первой помощи в РФ.	ПК 1.6	10
28.	Обязательное использование медицинских перчаток при любом контакте с биологическими жидкостями.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Универсальные меры предосторожности.	ПК 1.6	10
29.	Не трогать голыми руками, взять совком и щеткой в	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как утилизировать шприц, найденный на улице.	ПК 1.6	10

	плотный контейнер, сообщить в коммунальные службы.			
30.	Для защиты от переохлаждения (серебряной стороной внутрь) или перегрева (золотой стороной внутрь), а также для световой сигнализации.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Для чего используется покрывало спасательное (изотермическое).	ПК 1.6	10
31.	Поддержание проходимости дыхательных путей у пациента без сознания с расслабленной мускулатурой языка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назначение назофарингеального воздуховода.	ПК 1.6	10
32.	Это состояние, при котором зона первичного инфекционно-воспалительного процесса ограничена пределами пародонта (тканей, удерживающих зуб) пораженного зуба и не распространяется на надкостницу или костную ткань челюсти.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что подразумевается под «ограниченным воспалительным процессом» в контексте удаления зуба?	ПК 1.3	10
33.	Неэффективность консервативного лечения каналов, выраженный процесс, не купируемый антибиотиками, вертикальный перелом корня, невозможность восстановления коронки зуба или наличие больших кист и гранулем.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы абсолютные показания к оперативному удалению зуба при наличии такого воспаления?	ПК 1.3	10
34.	Обязательны клинический осмотр (оценка подвижности,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие методы диагностики обязательны перед проведением операции для оценки границ воспаления?	ПК 1.3	10

	болезненности перкуссии), рентгенография (прицельный снимок или ОПТГ) для оценки корней и КТ — при подозрении на скрытое распространение процесса за пределы лунки.			
35.	Из-за ацидоза (закисления среды) в очаге воспаления стандартные анестетики работают хуже. Требуется использование современных анестетиков на другой основе, добавление вазоконстрикторов, изменение техники введения (инфильтрация вокруг зоны воспаления вместо прямого введения в нее) или применение дополнительной проводниковой анестезии.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем заключается главная особенность анестезии при удалении зуба с воспалением по сравнению со здоровым зубом?	ПК 1.3	10

19. ПМ.02 «Обеспечение организационно-аналитической деятельности в области стоматологии»

19.1 МДК.02.01 «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.02.01 Общественное здоровье и здравоохранение	3 5 6	Экзамен	6	ОК 01 ОК 02	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2. Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4. Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr></table>	**Прочитайте текст и установите соответствие выполняемой задачи и используемый для решения данной задачи вид инфографики. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**	ОК 02	4

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="2">Выполняемая задача</th><th colspan="2">Вид инфографики</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Для сравнения двух или нескольких предметов, подходов, идей или событий</td><td>1</td><td>Хронологическая</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Для визуального представления результатов социологических, маркетинговых и других научных исследований</td><td>2</td><td>Сопоставительная</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Для демонстрации этапов развития компаний и технологий, профессионального или творческого пути личностей, изменения тенденций в какой-либо сфере</td><td>3</td><td>Иерархическая</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Помогает упорядочить элементы какой-либо системы по степени важности и/или обозначить их взаимодействие между собой</td><td>4</td><td>Статистическая</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>4, 3, 2, 1, 5</td>
<td>Прочитайте текст и установите последовательность действий. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
Облачное хранилище — это удаленное хранилище, которое обеспечивает безопасное и надежное хранение ваших данных, поэтому вам не нужно хранить свои данные и файлы на жестком диске компьютера или другом устройстве хранения. Используя облачные приложения, вы всегда сможете организовать совместную работу с документами, находящимися в облачном хранилище. Для этого Вам необходимо выполнить определенную последовательность действий:
1) Настроить доступ к документу
2) Создать документ в облачном хранилище или загрузить документ для совместной работы
3) Войти в свой аккаунт в облачном хранилище
4) Открыть браузер
5) Разослать информацию о месте расположения документа (ссылка на документ)</td>
<td>ОК 02</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>3.</td>
<td>
<table>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th></tr>
<tr><td>Б</td><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>А</td><td>В</td><td>А</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие критериев оценки качества работы среднего медперсонала и их содержания. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Содержание</th><th colspan="2">Критерии</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Соблюдение принципов деонтологии</td><td>А</td><td>Организация труда</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка</td><td>Б</td><td>Удовлетворенность пациента</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Соблюдение законных прав пациента</td><td>В</td><td>Инфекционная безопасность</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Соблюдение норм и правил сан-эпидрежима</td><td colspan="2" rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Соблюдение правил охраны труда</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Соблюдение правил работы с медотходами</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Содержание рабочего места по стандарту</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>
<table>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th></tr>
<tr><td>В</td><td>А</td><td>А</td><td>В</td><td>Б</td><td>А</td><td>Б</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Прочитайте текст и установите соответствие и определите функционал сотрудников младшего медперсонала. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Функции</th><th colspan="2">Должность</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Смена постельных принадлежностей</td><td>А</td><td>Санитарка</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Мытье закрепленных помещений отделения</td><td>Б</td><td>Буфетчица</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Помощь в транспортировке больных</td><td>В</td><td>Сестра-хозяйка</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Получение, хранение, выдача средств для уборки</td><td colspan="2" rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Получение и раздача рационов питания</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Помощь в уходе за больными</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Мытье и дезинфекция посуды</td></tr>
</table>
</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>
<table>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th></tr>
</table>
</td>
<td>Прочитайте текст и соотнесите управленческие функции</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>А</td><td>Б</td><td>Г</td><td>В</td></tr>
</table>
</td>
<td>
руководителя команды в медицинской организации с их значением. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Функции</th><th colspan="2">Значение</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Планирование задач команды</td><td>А</td><td>Определение временных и ресурсных ограничений для достижения целей</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Организация совещаний</td><td>Б</td><td>Обсуждение текущих вопросов, необходимых для успешного выполнения работы</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Постановка целей</td><td>В</td><td>Распределение задач между участниками проекта для эффективного взаимодействия</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Координация работы сотрудников</td><td>Г</td><td>Установка конкретных показателей, которые будут измеряться в конце проекта</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>3, 2, 1, 5, 4, 6</td>
<td>Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности разновидности действий в ходе решения системы проектных/командных задач. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Планирование
2) Целеполагание
3) Видение и анализ проблемы
4) Проявление инициативы при поиске способа решения задачи
5) Моделирование процесса
6) Вступление в коммуникацию при решении задач</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>2, 1, 4, 3, 5</td>
<td>Прочитайте текст и распределите в правильной последовательности мероприятия первой медицинской помощи с участием среднего медперсонала. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Выполнить углубленный осмотр пациента
2) Убедиться в безопасности для пострадавшего и персонала
3) Провести мероприятия экстренной помощи
4) Убедиться в проходимости верхних дыхательных путей</td>
<td>ОК 01</td>
<td>4</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>5) Доставить пациента в ближайший стационар</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и соотнесите тип лечебно-профилактического учреждения и название заполняемого медицинского документа. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Название документа</th><th colspan="2">Тип ЛПУ</th></tr>
<tr><td>А</td><td>История родов</td><td>1</td><td>Поликлиника</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>История развития ребенка</td><td rowspan="4">2</td><td rowspan="4">Стационар</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Статистический талон для регистрации заключительного диагноза</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Медицинская карта беременной</td></tr>
<tr><td>Д</td><td>Протокол патолого - анатомического вскрытия</td></tr>
</table>
</td><td>ПК 2.4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>5, 2, 1, 3, 4</td><td>Прочитайте текст и установите правильную последовательность процессов, исполнение которых возложено на средний медперсонал. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:
1) Обучение пациентов и их родственников
2) Реализация профилактических программ
3) Динамическое наблюдение за пациентами, не нуждающимися в помощи врача
4) Анализ эффективности реализуемых процессов
5) Доврачебное обследование больного</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>Б</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Какой документ выдается пациенту при выписке из стационара?
А) Листок нетрудоспособности
Б) Выписной эпикриз
В) Справка о временной нетрудоспособности
Г) Направление на МСЭ</td><td>ПК 2.4</td><td>2</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>В</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Кем осуществляется федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в РФ?
А) Министерством здравоохранения</td><td>ПК 2.3</td><td>2</td></tr>
</table>

		Б) Росздравнадзором В) Роспотребнадзором Г) Федеральным фондом ОМС		
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое врачебная тайна? А) Информация о методах лечения, известная только врачу Б) Сведения о факте обращения за помощью, состоянии здоровья и диагнозе В) Данные о зарплате медицинского персонала Г) Результаты клинических испытаний препаратов	ПК 2.4	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Экстенсивный показатель в статистике характеризует: А) Частоту явления в среде Б) Распределение целого на части (структуру) В) Динамику процесса во времени Г) Соотношение двух независимых совокупностей	ПК 2.4	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается по формуле: А) Масса / Рост Б) Масса / (Рост)^2 В) (Масса / Рост) * 100 Г) Рост / Масса	ОК 01	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний в текущем году — это: А) Общая заболеваемость Б) Первичная заболеваемость В) Накопленная заболеваемость Г) Исчерпанная заболеваемость	ОК 01	2
16.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Внутренний контроль качества медицинской деятельности НЕ включает: А) Оценку соблюдения порядков оказания помощи	ПК 2.2	2

		Б) Проверку правильности ведения документации В) Выдачу лицензий на медицинскую деятельность Г) Анализ исходов лечения		
17.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Экономическая эффективность здравоохранения измеряется соотношением: А) Затрат и полученного медицинского результата Б) Числа врачей и числа коек В) Бюджета страны и ВВП Г) Платных и бесплатных услуг	ПК 2.4	2
18.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Коечный фонд стационара планируется исходя из показателя: А) Потребности населения в госпитализации и средней длительности пребывания Б) Количества врачей в городе В) Площади здания больницы Г) Желания администрации увеличить доходы	ПК 2.4	2
19.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Норматив объема скорой медицинской помощи выражается в: А) Числе вызовов на 1 застрахованное лицо в год Б) Стоимости одного выезда бригады В) Времени прибытия на место Г) Количестве машин на подстанции	ПК 2.4	2
20.	Не реже одного раза в неделю. *Пояснение: согласно СанПиН 2.1.3678-20 для помещений класса чистоты Б.*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как часто должна проводиться генеральная уборка в лечебном стоматологическом кабинете?	ПК 2.2	5
21.	Лечащий врач и медицинская сестра кабинета (совместно), а общую ответственность — главный врач. *Пояснение: каждый сотрудник отвечает на своем рабочем*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто несет персональную ответственность за соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в кабинете?	ПК 2.3	5

	месте, но итоговый контроль лежит на руководителе организации.			
22.	До начала самостоятельной работы. *Пояснение: ст. 219 ТК РФ обязывает провести инструктаж до допуска к трудовым функциям.*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В течение какого срока после приема на работу работник должен пройти вводный инструктаж по охране труда?	ПК 2.2	5
23.	Дата, порядковый номер цикла, наименование загрузки, параметры режима (температура, давление, время), результат химического и биологического тестов, подпись ответственного лица.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какая информация должна ежедневно отражаться в журнале контроля работы автоклава?	ПК 2.4	5
24.	После каждой проведенной уборки (графа фактической даты заполняется по факту выполнения).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Периодичность заполнения журнала учета проведения генеральных уборок	ПК 2.4	5
25.	В журнале учета аварийных ситуаций и травм персонала.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В каком журнале фиксируется аварийная ситуация при попадании крови пациента на слизистую оболочку носа врача?	ПК 2.4	5
26.	Протереть обивку дезинфицирующим средством, запустить все программы перемещения (наклон спинки, высота подъема, положение Тренделенбурга) до крайних точек без пациента. Это позволяет выявить заклинивание механизмов, посторонние звуки и корректность работы датчиков	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что входит в процедуру подготовки стоматологического кресла перед первым пациентом?	ПК 2.1	5

	безопасности.			
27.	Необходимо отсоединить наконечники, промыть фильтры, залить в систему стакан воды с дезраствором и включить вакуум на 10-15 сек. для промывки магистралей. Норма: свободный захват воды без посторонних шумов, вибраций и обратного заброса жидкости в шланг.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каковы правила проверки аспирационной системы (слюноотсоса и пылесоса) и какова норма их работоспособности?	ПК 2.1	5
28.	Наконечники устанавливаются на шланги, подключается система смазки, подается воздух и вода. Проверяется работа каждого инструмента на холостом ходу в течение 15-20 сек.: вращение должно быть плавным, без биения, шума подшипников и вибрации, а спрей - равномерным, сухим и чистым.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как проводится контроль исправности блока врача (наконечников и микромотора) перед приемом пациента?	ПК 2.1	5

19.2 МДК.02.02 «Правовое обеспечение профессиональной деятельности»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.02.02 Правовое обеспечение профессиональной деятельности	3	Экзамен	3	ОК 01 ОК 02	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2. Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4. Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормальная продолжительность рабочего времени работников в учреждении не может превышать: А) 36 часов в неделю;	ПК 2.2	2

		Б) 40 часов в неделю; В) 48 часов в неделю; Г) 50 часов в неделю.		
2.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью не менее: А) 28 календарных дней; Б) 30 рабочих дней; В) 42 календарных дня; Г) 48 рабочих дней	ПК 2.2	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** За нарушения трудовой дисциплины работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания: А) Предупреждение, лишение премии, исправительные работы, выговор; Б) Замечание, выговор, увольнение; В) Предупреждение, замечание, отстранение от работы; Г) Замечание, предупреждение, штраф, выговор.	ПК 2.2	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Условия трудового договора могут быть изменены: А) По инициативе работодателя Б) Только по соглашению работника и работодателя; В) По инициативе профсоюзной организации; Г) По инициативе местной администрации	ОК 01	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При увольнении работника выплата всех сумм, причитающихся ему от учреждения, производится: А) Через неделю после увольнения; Б) Вдень увольнения; В) Когда будут деньги в кассе; Г) По усмотрению работодателя.	ОК 01	2
6.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Трудовой договор заключается: А) В письменной форме; Б) В устной или письменной форме;	ОК 01	2

		В) По соглашению работника и работодателя в устной или письменной форме; Г) Как решит профком.		
7.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок испытания при приеме на работу не может превышать: А) 1 недели; Б) 2-х недель; В) 2-х месяцев; Г) 3-х месяцев.	ОК 01	2
8.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Трудовое право регулирует следующие вопросы: А) Брака и семьи; Б) В области исполнительной власти; В) Связанные с совершением преступлений и установлением уголовной ответственности; Г) В области отношений работника и работодателя по поводу использования способности работника к труду.	ОК 01	2
9.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При увольнении работника работодатель обязан выдать ему трудовую книжку: А) В день увольнения; Б) Через неделю после увольнения; В) Через месяц после увольнения; Г) По усмотрению работодателя.	ОК 01	2
10.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Прием работника на работу оформляется: А) Постановлением; Б) Указом; В) Инструкцией; Г) Приказом	ОК 01	2
11.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Действия, регулируемые трудовым правом: А) Выплата заработной платы; Б) Купля-продажа товаров;	ОК 01	2

		В) Заключение брачного договора; Г) Расторжение брака.		
12.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основным документом о трудовой деятельности и трудовом стаже работника является: А) Трудовая книжка; Б) Паспорт; В) Диплом; Г) Сертификат специалиста	ОК 01	2
13.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Не допускается замена отпуска денежной компенсацией: А) Всем работникам; Б) Только беременным женщинам; В) Только несовершеннолетним работникам; Г) Беременным женщинам, несовершеннолетним работникам, а также работникам, занятым на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда.	ПК 2.2	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Работники имеют право расторгнуть трудовой договор, заключенный на неопределенный срок, предупредив об этом работодателя письменно: А) За 2 дня; Б) За 2 недели; В) За 1 месяц; Г) За 3 месяца.	ОК 01	2
15.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Оплачиваемый отпуск должен предоставляться работнику: А) Ежегодно; Б) Один раз в 1,5 года; В) Один раз 2 года; Г) В сроки, определяемые работодателем.	ПК 2.2	2
16.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной источник трудового права: А) Кодекс РФ об административных правонарушениях; Б) Гражданский кодекс РФ;	ОК 01	2

		В) Семейный кодекс РФ; Г) Трудовой кодекс РФ		
17.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Продолжительность перевода на другую работу для замещения отсутствующего работника не может превышать: А) Двух месяцев в рабочем году; Б) Трех недель в течение календарного года; В) Одного месяца; Г) Одного месяца в течение календарного года.	ОК 01	2
18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В случае производственной необходимости работодатель имеет право переводить работников на срок: А) До 2-х недель; Б) До одного месяца; В) До трех недель; Г) До двух месяцев.	ОК 01	2
19.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Неполное рабочее время может устанавливаться: А) По усмотрению работодателя; Б) По требованию работника; В) По согласованию с профкомом; Г) По соглашению между работником и работодателем.	ОК 01	2
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Прогул — это отсутствие на работе без уважительных причин: А) Более 2-х часов; Б) Более 4-х часов; В) В пределах 3-х часов; Г) В пределах 4-х часов.	ПК 2.2	2
21.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В случае, когда заявление работника об увольнении по ст. 80 Трудового кодекса РФ обусловлено невозможностью продолжения работы, работодатель расторгает трудовой договор: А) В срок, о котором просит работник; Б) В 3 дня;	ОК 01	2

		В) В 7 дней; Г) В 5-дневный срок.		
22.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Трудовые споры, возникающие между работодателем и работниками, рассматриваются: А) Районными (городскими) судами, арбитражным судом, краевыми судами; Б) Комиссиями по трудовым спорам, прокуратурой, ОВД; В) Краевыми судами, адвокатурой, мировыми судьями; Г) Комиссиями по трудовым спорам, государственными инспекциями по труду, районными (городскими) судами.	ОК 01	2
23.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срочный трудовой договор заключается на срок не более: А) 1-года; Б) 3-х лет; В) В 5 лет; Г) В 7 лет.	ОК 01	2
24.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью не менее: А) 28 календарных дней; Б) 30 рабочих дней; В) 42 календарных дня; Г) 48 рабочих дней	ОК 01	2
25.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Ночным по Трудовому кодексу РФ считается время: А) С18 часов вечера до 7 часов утра; Б) С 20 часов вечера до 6 часов утра; В) С 22 часов вечера до 6 часов утра; Г) С 22 часов вечера до 7 часов утра.	ПК 2.2	2
26.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Трудовые книжки ведутся на всех работников, работающих в учреждении: А) Свыше 2 дней; Б) Свыше 5 дней;	ОК 01	2

		В) Свыше 7 дней; Г) Свыше 10 дней.		
27.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что является основным документом, регулирующим трудовые отношения в РФ? А) Конституция РФ Б) Трудовой кодекс РФ В) Гражданский кодекс РФ Г) Указы Президента РФ	ОК 01	2
28.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** С какого возраста по общему правилу допускается заключение трудового договора? А) С 14 лет Б) С 15 лет В) С 16 лет Г) С 18 лет	ОК 01	2
29.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какова максимальная продолжительность испытательного срока для рядового работника? А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 6 месяцев	ОК 01	2
30.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Является ли устная форма трудового договора законной? А) Да, если работник приступил к работе с ведома работодателя Б) Нет, договор должен быть только письменным В) Да, на срок до 3 дней Г) Только для дистанционных работников	ОК 01	2
31.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормальная продолжительность рабочего времени в неделю не может превышать: А) 36 часов Б) 40 часов	ПК 2.2	2

		В) 42 часа Г) 48 часов		
32.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска составляет: А) 24 календарных дня Б) 28 календарных дней В) 30 рабочих дней Г) Устанавливается работодателем	ПК 2.2	2
33.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В какой срок работодатель обязан выдать работнику трудовую книжку при увольнении? А) В течение трех рабочих дней Б) В день увольнения В) В течение недели Г) После проведения инвентаризации	ОК 01	2
34.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** За сколько дней работник обязан письменно предупредить работодателя об увольнении по собственному желанию? А) За 3 дня Б) За 7 дней В) За 14 дней Г) За 30 дней	ОК 01	2
35.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Материальная ответственность работника за причиненный ущерб, как правило, ограничивается: А) Одним окладом Б) Средним месячным заработком В) Тремя средними зарплатами Г) Полной стоимостью ущерба	ОК 01	2
36.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индивидуальные трудовые споры рассматриваются: А) Только в суде Б) Комиссией по трудовым спорам или судом	ОК 01	2

		В) Профсоюзом Г) Государственной инспекцией труда		
37.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой вид ответственности наступает за нарушение законодательства о труде? А) Уголовная Б) Административная В) Дисциплинарная Г) Все перечисленные варианты верны	ОК 01	2
38.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Максимальный срок дисквалификации должностного лица согласно КоАП РФ составляет: А) 1 год Б) 2 года В) 3 года Г) 5 лет	ОК 01	2
39.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок давности привлечения к административной ответственности по общему правилу составляет: А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 6 месяцев Г) 1 год	ОК 01	2
40.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто рассматривает дела об административных правонарушениях от имени организации? А) Любой сотрудник по доверенности Б) Руководитель или уполномоченное лицо В) Главный бухгалтер Г) Юрисконсульт без доверенности	ОК 01	2
41.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Обязано ли юридическое лицо доказывать свою невиновность в административном процессе? А) Да, всегда	ОК 01	2

		Б) Нет, действует презумпция невиновности (кроме отдельных случаев) В) Только если есть видеозапись нарушения Г) Только по решению суда		
42.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной документ, регулирующий гражданско-правовые отношения: А) Трудовой кодекс РФ Б) Гражданский кодекс РФ В) Закон «О защите прав потребителей» Г) Арбитражный процессуальный кодекс РФ	ОК 01	2
43.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его: А) Подписания Б) Нотариального заверения В) Заключения Г) Регистрации в налоговой	ОК 01	2
44.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Сделка, совершенная лишь для вида без намерения создать правовые последствия, называется: А) Оспоримой Б) Мнимой В) Притворной Г) Кабальной	ОК 01	2
45.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок исковой давности по общему правилу составляет: А) 1 год Б) 2 года В) 3 года Г) 10 лет	ОК 01	2
46.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Публичный договор — это договор, заключенный: А) Между двумя государственными органами Б) Лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность, устанавливающий его обязанности по продаже товаров каждому, кто к нему	ОК 01	2

		обратится В) В присутствии нотариуса Г) На неопределенный срок		
47.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Если условие договора не определено сторонами, оно определяется: А) Законом, иными правовыми актами и обычаями Б) Волей более сильной стороны В) Решением полиции Г) Договор признается недействительным	ОК 01	2
48.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Неустойка (штраф, пени) — это: А) Убытки, которые нужно доказать Б) Определенная законом или договором денежная сумма, которую должник обязан уплатить кредитору в случае неисполнения обязательства В) Уголовное наказание Г) Компенсация морального вреда	ОК 01	2
49.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Федеральный закон № 152-ФЗ регулирует вопросы защиты: А) Коммерческой тайны Б) Персональных данных В) Государственных секретов Г) Авторских прав	ОК 01	2
50.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Является ли согласие субъекта персональных данных на их обработку всегда строго письменным? А) Да, без исключений Б) Нет, допускаются случаи, когда согласие может быть выражено иным способом (например, действием) В) Только для иностранных граждан Г) Только в медицинских целях	ОК 01	2
51.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто обязан проводить специальную оценку условий труда (СОУТ)? А) Работник Б) Профсоюз	ПК 2.2	2

		В) Работодатель совместно со специализированной организацией Г) Роструд		
52.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** С какой периодичностью проводится СОУТ? А) Ежегодно Б) Не реже чем один раз в пять лет В) Один раз в десять лет Г) При каждой смене руководителя	ПК 2.2	2
53.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Несчастный случай на производстве подлежит расследованию, если он привел к: А) Потере работоспособности на одну смену Б) Необходимости перевода на другую работу хотя бы на один день В) Испорченной спецодежде Г) Опозданию на работу	ПК 2.2	2
54.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В каком суде рассматриваются экономические споры между юридическими лицами? А) В районном суде общей юрисдикции Б) В арбитражном суде В) В мировом суде Г) В Верховном Суде РФ	ОК 01	2
55.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Обязателен ли досудебный (претензионный) порядок урегулирования спора по договору поставки, если он предусмотрен договором? А) Нет, можно сразу идти в суд Б) Да, иск будет оставлен без рассмотрения без доказательств претензии В) Только если сумма долга свыше 1 млн рублей Г) Только для государственных контрактов	ОК 01	2
56.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок подачи апелляционной жалобы в арбитражный суд составляет: А) 10 дней Б) 15 дней В) 1 месяц	ОК 01	2

		Г) 3 месяца		
57.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Может ли организация защищать свои интересы в суде без профессионального юриста (адвоката)? А) Нет, обязателен диплом юриста Б) Да, руководителем или любым дееспособным лицом по доверенности В) Только генеральным директором лично Г) Только штатным юрисконсультом	ОК 01	2
58.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Судебные расходы (госпошлина) взыскиваются арбитражным судом: А) Всегда с истца Б) С проигравшей стороны пропорционально размеру удовлетворенных требований В) Из бюджета государства Г) Делятся пополам	ОК 01	2
59.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Закон РФ «О защите прав потребителей» регулирует отношения между: А) Продавцом и поставщиком Б) Потребителем-гражданином и продавцом/исполнителем В) Двумя физическими лицами на Авито Г) Банком и юридическим лицом	ОК 01	2
60.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок возврата качественного непродовольственного товара надлежащего качества (не подошедшего по цвету, фасону) составляет: А) 7 дней Б) 14 дней, не считая дня покупки В) 30 дней Г) Срок гарантии	ОК 01	2
61.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Федеральный закон № 135-ФЗ направлен на защиту: А) Прав инвесторов Б) Конкуренции В) Малого бизнеса от налогов Г) Экологии	ОК 01	2

62.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Является ли указание в рекламе недостоверных сведений о цене нарушением закона? А) Нет, реклама не имеет юридической силы Б) Да, это недобросовестная конкуренция В) Только если цена завышена Г) Только по жалобе конкурентов	ОК 01	2
63.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При принятии локального нормативного акта (ЛНА), затрагивающего права работников, работодатель обязан учесть мнение: А) Государственной инспекции труда Б) Представительного органа работников (при наличии) В) Самого активного сотрудника Г) Налоговой службы	ОК 01	2
64.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Можно ли в Правилах внутреннего трудового распорядка установить штраф за опоздание? А) Да, если прописать сумму Б) Нет, система штрафов запрещена ТК РФ (допустимы только дисциплинарные взыскания: замечание, выговор, увольнение) В) Да, но не более 10% зарплаты Г) Только для новых сотрудников	ОК 01	2
65.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Должен ли работник быть ознакомлен под роспись с принимаемыми ЛНА, непосредственно связанными с его трудовой деятельностью? А) Нет, достаточно вывесить на стенде Б) Да, до подписания трудового договора или при переводе В) Только если акт утвержден Минтрудом Г) Только по требованию профсоюза	ОК 01	2
66.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Юридическое лицо считается созданным со дня: А) Подписания устава учредителями Б) Открытия расчетного счета в банке В) Внесения записи в Единый государственный реестр юридических лиц	ОК 01	2

		(ЕГРЮЛ) Г) Первой прибыли		
67.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем отвечает юридическое лицо по своим обязательствам? А) Имуществом своих учредителей Б) Всем принадлежащим ему имуществом В) Только уставным капиталом Г) Личным имуществом директора	ОК 01	2
68.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто несет субсидиарную ответственность, если банкротство юридического лица вызвано действиями контролирующих лиц? А) Рядовые сотрудники Б) Контролирующие должника лица (руководители, собственники) В) Клиенты компании Г) Аудиторская фирма	ОК 01	2
69.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Обязательно ли наличие печати у ООО по действующему законодательству? А) Да, обязательно во всех случаях Б) Нет, обязанность иметь печать отменена, если иное не предусмотрено уставом В) Только для работы с госзаказами Г) Только если в штате более 50 человек	ОК 01	2
70.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В течение какого срока пациент имеет право на ознакомление с медицинской документацией после подачи письменного заявления? А) 1 рабочий день Б) До 10 рабочих дней В) До 30 календарных дней Г) Моментально	ПК 2.4	2
71.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кем утверждается протокол маршрутизации цифровых данных от сканера к зубному технику? А) Пациентом Б) Внутренним приказом организации и договором с зуботехнической	ОК 02	2

		лабораторией В) Министерством здравоохранения напрямую Г) Курьерской службой		
72.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Врач отказывает в плановом приеме пациенту с ОРВИ. Это: А) Нарушение прав пациента Б) Соблюдение принципов биоэтики и инфекционной безопасности (принцип «не навреди» другим пациентам) В) Дискриминация по социальному признаку Г) Повод для жалобы в прокуратуру	ПК 2.3	2
73.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней? А) Заведующий отделением Б) Главный врач В) Клинико-экспертная комиссия (ВК/КЭК) Г) Врач-реабилитолог	ПК 2.4	2
74.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое определение здоровья дано в Уставе ВОЗ? А) Отсутствие болезней и физических дефектов Б) Состояние полного физического, душевного и социального благополучия В) Способность организма к саморегуляции Г) Нормальные показатели лабораторных анализов	ОК 02	2
75.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Каков режим дезинфекции стоматологических наконечников после каждого пациента? А) Протирание спиртовой салфеткой Б) Погружение в дезраствор на 15 минут В) Обязательная обработка в аппарате для очистки и смазки с последующей стерилизацией в автоклаве класса В Г) Ультразвуковая мойка без упаковки	ПК 2.3	2
76.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое чек-лист безопасности пациента (Surgical Safety Checklist)? А) Список цен на услуги Б) Алгоритм верификации личности пациента, операции и аллергии перед	ПК 2.3	2

		вмешательством В) График уборок Г) Список сотрудников на смену		
77.	Немедленно прекратить подготовку, выставить табличку «Неисправно», отключить оборудование от сети питания для обеспечения электробезопасности, перекрыть подачу сжатого воздуха и воды (если требуется), сделать запись в журнале технического обслуживания и вызвать штатного инженера или сервисную службу. Принимать пациентов на этом кресле запрещено.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие действия необходимо предпринять при обнаружении неисправности оборудования (например, утечки воды или отсутствия света) во время утренней проверки?	ПК 2.1	5
78.	Проверить целостность корпуса, наконечников и шлангов на отсутствие трещин, заломов и следов утечки масла; убедиться в надежности крепления всех съемных частей (лотков, плевательницы, светильника); проверить наличие защитных колпачков на разъемах.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие действия необходимо выполнить при внешнем осмотре стоматологической установки перед началом рабочего дня?	ПК 2.1	5

19.3 МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.02.03 Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации	1 2	Зачет с оценкой	2	ОК 01 ОК 02	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2. Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4. Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Анкета здоровья пациента необходима: А) для выбора формы оплаты пациентом медицинских услуг Б) для сбора и систематизации данных о состоянии здоровья	ПК 2.4	2

		пациента перед проведением стоматологического обследования или процедуры В) для мотивации пациента		
2.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В перечень обязательных требований к диагностике гингивита в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) входит: А) фотодокументирование Б) люминесцентная стоматоскопия В) определение индексов гигиены рта	ПК 2.4	2
3.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В перечень обязательных требований к амбулаторно-поликлиническому лечению кариеса в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) входит: А) лазерная терапия Б) фотодинамическая терапия В) обучение гигиене полости рта, контролируемая чистка зубов, профессиональная гигиена полости рта и зубов	ПК 2.4	2
4.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Диагноз в медицинскую карту формы №043/у имеет право вносить: А) врач-стоматолог Б) медицинская сестра В) гигиенист стоматологический	ПК 2.4	2
5.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для обеспечения эффективного междисциплинарного взаимодействия специалистов требуется: А) качественное заполнение медицинской документации Б) координационная работа главного врача медицинской организации	ПК 2.4	2

		В) общение специалистов по телефону		
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подтверждает наличие или отсутствие доверенного лица у пациента кому может быть: А) запрещена передача информации о состоянии здоровья пациента Б) передана информация о состоянии здоровья пациента В) разрешено выполнение медицинского вмешательства	ПК 2.4	2
7.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Листок учета доз лучевых нагрузок в медицинской карте стоматологического больного заполняет: А) гигиенист стоматологический Б) врач-стоматолог В) рентгенлаборант или врач-рентгенолог	ПК 2.4	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Медицинская документация — это специальные формы документации, которые обязательны к заполнению при оказании: А) юридических услуг Б) медицинских услуг В) бытовых услуг	ПК 2.4	2
9.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Медицинская документация является: А) источником информации о докторах, работающих в клинике Б) источником информации о графике работы врачей В) основным источником информации об оказании медицинских услуг пациенту, объектом при проведении контрольных мероприятий в медицинской организации, базой управления качеством медицинской помощи в учреждении здравоохранения	ПК 2.4	2
10.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант**	ПК 2.4	2

		ответа. Медицинская карта стоматологического больного должна храниться: А) 25 лет Б) 5 лет В) 15 лет		
11.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Медицинская карта является собственностью: А) врача Б) пациента В) медицинской организации	ПК 2.4	2
12.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Необходимым умением врача-стоматолога в соответствии с Профессиональным стандартом является умение: А) анализировать качество и эффективность ведения медицинской документации Б) мотивировать гигиенистов стоматологических заполнять медицинскую документацию В) обеспечивать хранение медицинской документации	ПК 2.4	2
13.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Необходимым умением гигиениста стоматологического в соответствии с Профессиональным стандартом является умение: А) обеспечивать хранение медицинской документации Б) мотивировать врачей заполнять медицинскую документацию В) заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения	ПК 2.4	2
14.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Обязательное наличие Договора на оказание платных медицинских услуг определено**:** А) Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992	ОК 01	2

		№2300-1 «О защите прав потребителей» Б) Федеральным законом от 30.11.1994 №51-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации» В) Конституцией Российской Федерации		
15.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Перед началом проведения медицинского вмешательства пациенту при его несогласии на медицинское вмешательство оформляют: А) акт выполненных работ Б) справку о посещении медицинской организации В) отказ от медицинского вмешательства	ПК 2.4	2
16.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Перед началом проведения медицинского вмешательства пациенту при его согласии оформляют: А) акт выполненных работ Б) справку о посещении медицинской организации В) информированное добровольное согласие	ПК 2.4	2
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** План лечения и смета к плану лечения, подписанные медицинским работником и пациентом, являются приложением: А) к согласию на обработку персональных Б) к договору на оказание медицинских услуг В) к акту выполненных работ	ПК 2.4	2
18.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Текст согласия на обработку персональных данных утвержден: А) медицинской организацией Б) Стоматологической Ассоциацией России В) Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»	ОК 01	2
19.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 2.4	2

		В перечень обязательных требований к диагностике кариеса в соответствии с Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) входит: А) люминесцентная стоматоскопия Б) фотодокументирование В) определение индексов гигиены рта		
20.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Компрессии на грудину взрослого человека необходимо производить: А) проксимальной частью ладони Б) одним пальцем В) тремя пальцами Г) всей ладонью	ПК 2.2	2
21.	Трудовой договор. *Пояснение: должностная инструкция детализирует функции, но именно трудовой договор является базовым юридическим документом*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой основной документ определяет права, обязанности и ответственность работника в стоматологической клинике?	ПК 2.2	5
22.	Не более 39 часов в неделю. *Пояснение: для медицинских работников установлена сокращенная рабочая неделя (ст. 350 ТК РФ).*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова нормальная продолжительность рабочего времени врача-стоматолога согласно ТК РФ?	ПК 2.2	5
23.	Один раз в год. *Пояснение: Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н устанавливает ежегодный осмотр для медработников с вредными факторами (биологический — контакт с кровью и слюной).*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** С какой периодичностью врач-стоматолог обязан проходить периодические медицинские осмотры?	ПК 2.2	5
24.	Подготовительно-заключительное время (подготовка кабинета,	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что входит в понятие «рабочее время» врача-стоматолога помимо	ПК 2.2	5

	стерилизация), время на заполнение документации, участие в собраниях и конференциях.	непосредственного лечения пациента?		
25.	Нет, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных ч. 3 ст. 96 ТК РФ (катастрофы, аварии).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Допускается ли привлечение врача-стоматолога к работе в ночное время без его письменного согласия?	ПК 2.2	5
26.	Юридически это спорный момент, но этический стандарт и правила внутреннего распорядка клиники требуют предварительного уведомления и получения согласия врача, так как фиксация голоса и изображения относится к обработке персональных данных.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Имеет ли право пациент производить аудио- или видеозапись приема у стоматолога без уведомления врача?	ОК 01	5
27.	Руководитель медицинской организации (главный врач/директор).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто утверждает график сменности врачей в клинике?	ПК 2.2	5
28.	Нет, первичная медицинская документация является собственностью медицинской организации. Пациент имеет право на ознакомление и получение копии или выписки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Является ли медицинская карта собственностью пациента?	ПК 2.4	5
29.	Паспорт гражданина РФ (или иной документ, удостоверяющий личность) и полис ОМС/ДМС.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** На основании каких документов заполняется титульный лист медицинской карты при первом посещении?	ПК 2.4	5
30.	Нет, категорически запрещено. Исправления вносятся зачеркиванием одной чертой, рядом пишется верная запись, ставится дата исправления, подпись и ФИО сотрудника.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли использовать корректирующую жидкость («штрих») или заклеивать ошибочные записи в карте скотчем?	ПК 2.4	5
31.	На отдельном бланке, который	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 2.4	5

	подшивается в медицинскую карту, либо в специальном разделе самой карты с подписью пациента.	Где в карте фиксируется добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство?		
32.	Непосредственно после окончания приема (согласно ФЗ № 323-ФЗ и правилам ведения учетной документации).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В течение какого срока должна быть оформлена запись о приеме сразу после завершения манипуляций?	ПК 2.4	5
33.	Зубная формула, состояние слизистой оболочки, наличие пломб, кариеса, зубных отложений, глубина пародонтальных карманов, диагноз по МКБ-10	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие данные обязательно указываются в дневнике записи (описании объективного статуса)?	ПК 2.4	5
34.	25 лет. *Пояснение: Приказ Росархива от 20.12.2019 № 236 (п. 464). Ранее срок составлял 5 лет, сейчас он существенно увеличен.*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сколько лет должны храниться медицинские карты взрослых пациентов в архиве после последнего визита?	ПК 2.4	5
35.	Да, разрешена, если клиника использует сертифицированную МИС (медицинскую информационную систему) и электронные подписи, соблюдая требования приказа Минздрава РФ от 07.09.2020 № 947н.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Разрешается ли ведение медицинской карты в электронном виде без дублирования на бумаге?	ОК 02	5
36.	Обязательно. Это требование стандартов оказания медицинской помощи и правил обязательного медицинского страхования (ОМС).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли указывать в диагнозе код по МКБ-10?	ПК 2.4	5
37.	Нет, только медицинский персонал с соответствующим образованием (врач, медсестра).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Может ли администратор клиники вносить клинические записи (например, описание жалоб) в медицинскую карту?	ПК 2.4	5
38.	Только в экстренных случаях, когда существует угроза жизни пациента, а его состояние не позволяет	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** При каком условии медицинское вмешательство может быть проведено без подписания ИДС?	ПК 2.4	5

	выразить волю (при невозможности собрать консилиум).			
39.	Один из родителей или законный представитель. Сам подросток также ставит свою подпись с 15 лет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто подписывает ИДС, если пациенту 15 лет?	ПК 2.4	5
40.	Нет, финансовые условия фиксируются в плане лечения и договоре на оказание платных услуг. ИДС описывает риски, альтернативы и ход процедуры.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Должна ли стоимость лечения быть прописана в бланке информированного согласия?	ПК 2.4	5
41.	Зафиксировать устный отказ в карте, разъяснить последствия отказа письменно, предложить подписать официальный отказ от вмешательства. При необходимости созвать врачебную комиссию.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что делать врачу, если пациент отказывается подписывать ИДС на удаление зуба, настаивая на лечении, которое невозможно?	ПК 2.4	5
42.	Желательно иметь отдельное согласие на каждое инвазивное направление (хирургия, имплантация, эндодонтическое лечение), чтобы юридически разграничить этапы ответственности.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужна ли отдельная подпись пациента под каждым пунктом плана комплексного лечения (терапия, ортопедия, хирургия)?	ПК 2.4	5
43.	Для первичной фиксации намерения — да, но перед началом физического вмешательства оригинал должен быть подписан лично и вклеен в карту.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Действителен ли скан или фотография ИДС, присланная пациентом в мессенджере?	ПК 2.4	5
44.	Да, принцип полноты информации требует упоминания всех возможных рисков, даже гипотетических, влияющих на решение пациента.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязан ли врач описывать в ИДС редкие осложнения (менее 0,1%)?	ПК 2.4	5
45.	До изменения клинической	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 2.4	5

	картины, состояния здоровья пациента или отмены самого плана лечения врачом.	Срок действия подписанного ИДС на плановое лечение?		
46.	Нет. Законным представителем может быть только опекун, назначенный органами опеки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Может ли врач выступать законным представителем недееспособного пациента для подписания ИДС?	ПК 2.4	5
47.	План лечения — это перечень необходимых процедур с прогнозом. Гарантийный талон — обязательство клиники устранить недостатки выполненной работы в определенный срок.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается план лечения от гарантийного талона в документации?	ПК 2.4	5
48.	Да, лечащий врач единолично выдает больничный на срок до 15 календарных дней включительно.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Имеет ли право частный стоматолог-терапевт единолично выдать листок нетрудоспособности на 15 дней?	ПК 2.4	5
49.	Врачебная комиссия медицинской организации.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто продлевает больничный лист свыше 15 дней?	ПК 2.4	5
50.	Если пациент официально нигде не трудоустроен, является индивидуальным предпринимателем без договора добровольного страхования или ухаживает за родственником (если операция была не ему).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В каком случае стоматолог-хирург выдает справку вместо электронного больничного листа?	ПК 2.4	5
51.	Заболевание (общее заболевание).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Код причины нетрудоспособности «01» в больничном листе означает…	ПК 2.4	5
52.	До 10 месяцев. В отдельных случаях (туберкулез, травма) — до 12 месяцев.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Максимальный срок нахождения на больничном листе при благоприятном прогнозе выздоровления (включая продления комиссией)…	ПК 2.4	5
53.	Да, идентификация личности обязательна во избежание мошенничества.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязан ли врач-стоматолог проверять подлинность паспорта пациента при выдаче ЭЛН?	ПК 2.4	5

54.	Врач указывает дату освобождения от работы со дня обращения, но фактически этот день может быть отработан по согласованию с работодателем.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Считается ли день установления нетрудоспособности рабочим, если пациент обратился вечером после смены?	ПК 2.4	5
55.	Выдача и закрытие задним числом являются грубым нарушением порядка выдачи ЭЛН (исключение — решение врачебной комиссии в исключительных случаях).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли закрыть больничный лист задним числом?	ПК 2.4	5
56.	В медицинскую информационную систему (МИС) и журнал регистрации листков нетрудоспособности клиники.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Куда вносится номер сформированного электронного листка нетрудоспособности?	ПК 2.4	5
57.	Работодатель за счет собственных средств. Начиная с 4-го дня — Социальный фонд России (СФР).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Кто оплачивает первые три дня больничного листа при заболевании самого работника?	ПК 2.4	5
58.	Класс Б (эпидемиологически опасные отходы).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** К какому классу опасности относятся использованные инъекционные иглы и скальпели в стоматологии?	ПК 2.3	5
59.	В емкость для отходов класса Г (токсикологически опасные отходы, содержащие ртуть).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Куда утилизируют удаленные зубы, содержащие амальгамовые пломбы?	ПК 2.3	5
60.	1 год (согласно рекомендациям Роспотребнадзора к ведению производственной документации).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Срок хранения журналов учета бактерицидных облучателей (кварцевания)?	ПК 2.3	5
61.	Да, необходимо зафиксировать факт предложения диагностического исследования и реакцию пациента (согласие или отказ) для минимизации юридических рисков.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли вносить в амбулаторную карту информацию о том, что пациент был предупрежден о необходимости сделать панорамный снимок?	ПК 2.4	5
62.	Да, это часть складского учета и финансового контроля, подтверждающая использование	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Требуется ли вести отдельный журнал списания дорогостоящих материалов (имплантов, костного материала)?	ПК 2.1	5

	конкретного расходного материала на конкретного пациента.			
63.	Белый цвет. Пакеты класса Б — желтый, класса В — красный, класса Г — черный.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как маркируется одноразовый пакет для утилизации отходов класса А (неопасные, бытовые)?	ПК 2.3	5
64.	Сразу после выведения из полости рта и осмотра врачом слепок считается биологическим отходом (контакт со слюной), однако чаще всего они утилизируются как класс А, если нет видимых следов крови. При наличии крови — класс Б. Согласно СанПиН, любые отходы, контактировавшие с биологическими жидкостями пациента, переводятся в класс Б.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Через какое время после замешивания гипса слепки считаются медицинскими отходами, если пациент их не забрал?	ПК 2.3	5

19.4 УП.02.03 Учебная практика МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Учебная практика МДК.02.03 Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации	4	Зачет с оценкой	4	ОК 01 ОК 02	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4
		5		5		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2. Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4. Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	3 920 рублей. Расчет: 2 800 * 1,4 = 3 920.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Себестоимость лечения кариеса одного зуба (материалы, амортизация оборудования, доля аренды и зарплаты врача) составляет 2 800 рублей. Руководство клиники установило целевую рентабельность на уровне 40%. Рассчитайте итоговую стоимость услуги для пациента.	ОК 01	5

2.	92 000 рублей. Расчет: 60 000 + (200 000 * 0,1) + (80 000 * 0,15) = 60 000 + 20 000 + 12 000 = 92 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В клинике работает врач-стоматолог с окладом 60 000 рублей и прогрессивной процентной ставкой от выручки: 10% при выработке до 200 000 руб., 15% — свыше 200 000 руб. За месяц его выручка составила 280 000 рублей. Начислите врачу зарплату без учета налогов.	ОК 01	5
3.	29 750 рублей. Расчет: 85 000 * (1 - 0,65) = 29 750.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Маржинальность установки импланта «под ключ» составляет 65%. Если полная стоимость процедуры для пациента — 85 000 рублей, какова себестоимость этой манипуляции?	ОК 01	5
4.	2 600 000 рублей. Расчет: 400 * 6 500 = 2 600 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Средний чек в клинике за квартал составил 6 500 рублей. Количество первичных пациентов — 400 человек. Какую валовую выручку получила клиника только от первичного приема и лечения этих пациентов (при условии, что каждый из них совершил покупку)?	ОК 01	5
5.	150 000 рублей. Расчет: Выручка (450 000) минус постоянные расходы (300 000).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Точка безубыточности клиники составляет 450 000 рублей в месяц. Постоянные расходы (аренда, коммунальные платежи, фиксированные оклады администраторов) равны 300 000 рублей. Какова сумма переменных расходов при достижении точки безубыточности?	ОК 01	5
6.	247,5 рубля. Расчет: (15 000 * 1,1 / 10) * 0,15 = 1 650 * 0,15 = 247,5.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Стоимость закупки партии композита — 15 000 рублей за 10 шприцев. Норма расхода материала на одну полость — 0,15 шприца. Накладные расходы на логистику составляют 10% от цены закупки. Какова себестоимость материала в одной реставрации?	ОК 01	5
7.	39 000 рублей в неделю. Расчет: 39 часов * 0,25 * 4 000 = 39 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Загрузка кресла в кабинете терапии составляет 75% от рабочего времени (39 часов в неделю). Средняя длительность приема — 1 час. Средний чек — 4 000 рублей. Рассчитайте недополученную выручку из-за простоя кабинета (25% времени).	ОК 01	5
8.	24 пациента. Расчет: 3 кресла * 10 часов * 0,8 = 24 слота.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В клинике 3 терапевтических кресла. Рабочий день — 10 часов. Среднее время приема — 1 час. Коэффициент эффективности использования времени (учет стерилизации, перерывов) — 0,8. Какова максимальная	ОК 01	5

		пропускная способность отделения в день?		
9.	40 упаковок. Расчет: 8 упаковок/день * 5 дней = 40.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** На складе клиники хранится 50 упаковок анестетика. Среднедневной расход — 8 упаковок. Срок поставки заказа — 5 рабочих дней. При каком остатке необходимо сформировать новый заказ, чтобы избежать дефицита (расчет точки заказа)?	ОК 01	5
10.	Две обточки (16 000 руб.). Расчет: Вариант А (консультации): 240 мин / 40 = 6 приемов * 1 500 = 9 000. Вариант Б (обточка): 240 / 90 = 2 приема (остаток 60 мин) * 8 000 = 16 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Врач-ортопед тратит на консультацию 40 минут, на обточку зуба под коронку — 90 минут. У него есть окно в 4 часа. Что выгоднее записать с точки зрения монетизации времени, если консультация стоит 1 500 рублей, а обточка — 8 000 рублей?	ОК 01	5
11.	Минимум 24 наконечника (по 2 на каждое кресло для непрерывного потока). Пояснение: Пока один набор стерилизуется (30 мин + охлаждение), врач должен использовать второй.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Утилизация наконечников требует автоклавирования 30 минут при температуре 134 градуса. В клинике 12 наконечников. Цикл смены — 12 часов. Сколько наконечников должно быть в обороте, чтобы работа не останавливалась?	ПК 2.1	5
12.	3 кресла (заняв 42 кв.м). Расчет: 45 / 14 = 3,21. Округляем в меньшую сторону.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Площадь хирургического кабинета по СанПиН должна быть не менее 14 кв.м. на одно кресло. Общая площадь помещения — 45 кв.м. Сколько кресел можно установить законно?	ПК 2.1	5
13.	Одной канистры не хватит, нужно две (израсходуется 1,6 канистры). Расчет: 20 мл * 10 л = 200 мл в неделю. 200 * 52 недели = 10 400	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Расход дезинфицирующего средства на 1 литр воды — 20 мл. Для генеральной уборки требуется 10 литров раствора. Обработка проводится раз в неделю. Какого объема канистры (5 л) концентрата хватит на год?	ОК 01	5

	мл (10,4 литра). 10,4 / 5 = 2,08.			
14.	Через 50 минут. Расчет: 10 * 5 = 50.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пропускная способность рентген-кабинета (оптика) — 1 снимок в 5 минут. Очередь из 10 человек. Через какое время последний пациент получит снимок?	ОК 01	5
15.	940 процедур. Расчет: 1410 / 1,5 = 940.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Фонд рабочего времени врача в году — 1650 часов. Отпуск и учеба занимают 240 часов. Чистая производственная мощность — 1410 часов. Если средняя процедура длится 1,5 часа, какова годовая мощность врача в манипуляциях?	ОК 01	5
16.	Максимум в 3 случаях. Расчет: 150 * (1 - 0,98) = 3.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Уровень сервиса склада (доступность материалов без дефицита) должен составлять 98%. За месяц было 150 обращений за материалами. В скольких случаях допустим отказ (out-of-stock)?	ОК 01	5
17.	84%. Расчет: (42 / 50) * 100 = 84%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Плановая мощность лаборатории по изготовлению коронок — 50 единиц в неделю. Фактическая выдача — 42 единицы. Каков коэффициент использования производственной мощности (Capacity Utilization Rate)?	ОК 01	5
18.	30%. Расчет: (60 / 200) * 100 = 30%	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** CR (Conversion Rate) администратора. Входящих звонков — 200. Записано и дошло до клиники — 60 человек. Какова общая конверсия воронки?	ОК 01	5
19.	85%. Расчет: (Конец - Новые) / Начало = (1050 - 200) / 1000 = 0,85.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Retention Rate (коэффициент удержания). На начало года в базе 1000 активных пациентов. За год пришли 200 новых. К концу года база составила 1050 человек. Каков Retention Rate?	ОК 01	5
20.	100 000 рублей. Расчет: 4 000 000 / 40 = 100 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Average Treatment Plan (Средний план). Из 100 консультаций 40 закончились составлением плана лечения. Сумма всех планов — 4 000 000 рублей. Каков средний утвержденный план?	ОК 01	5
21.	60%. Расчет: (60 000 / 100 000) * 100 = 60%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Case Acceptance (Принятие плана). Из планов на 100 000 рублей пациенты	ОК 02	5

		оплатили и начали лечение на 60 000 рублей. Каков процент принятия?		
22.	70%. Расчет: (35 / 50) * 100 = 70%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Pre-appointment Rate. Из 50 завершивших лечение пациентов сразу записались на следующий осмотр 35. Каков показатель?	ОК 02	5
23.	30%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Процент первичных пациентов в структуре базы. Всего посещений — 1000. Первичных — 300. Каков удельный вес?	ОК 01	5
24.	62,5%. Расчет: 2 500 000 / 4 000 000 = 0,625.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Анализ структуры услуг. Выручка от терапии — 1 млн, хирургии — 500 тыс, ортопедии — 2,5 млн. Общая выручка — 4 млн. Какова доля ортопедии?	ОК 01	5
25.	95%	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Внутренний аудит выявил отсутствие подписей ИДС в 5 картах из 100 проверенных. Каков уровень комплаенса (соответствия стандартам)?	ОК 01	5
26.	17 500 рублей в год. Расчет: 35 000 / 2 года = 17 500.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Штраф Роспотребнадзора за нарушение правил хранения медкарты (потеря карты) для юрлица составляет от 20 000 до 50 000 рублей (ст. 6.3 КоАП РФ). Если риск оценивается как вероятный раз в 2 года, каков ожидаемый ежегодный убыток (Expected Loss) при среднем штрафе 35 000?	ОК 01	5
27.	11 марта (если считать со следующего дня после получения). Пояснение: ст. 22 ЗоЗПП устанавливает срок удовлетворения требований потребителя. *(Если строго календарно: 1-е + 10 дней = 11-е).*	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Срок ответа на претензию пациента согласно закону о защите прав потребителей — 10 дней. Претензия получена 1 марта. Какое число крайнего срока ответа (включая выходные)?	ОК 01	5
28.	Нет. Рентген-снимки являются частью медицинской документации клиники	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Врач уволился и забрал оригиналы рентгеновских снимков своих пациентов, ссылаясь на то, что делал их своим аппаратом. Правомерны ли его действия?	ОК 01	5

29.	Нет, предоставляется заверенная копия или скан-образ.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Страховая компания (ДМС) запрашивает медицинскую карту для экспертизы качества помощи. Обязана ли клиника предоставить оригинал?	ОК 01	5
30.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что из перечисленного относится к постоянным затратам стоматологической клиники? А) Стоматологические материалы (композиты, боры) Б) Процентная часть зарплаты врача В) Аренда помещения и фиксированные оклады администраторов Г) Коммунальные платежи по счетчикам за электричество	ОК 01	2
31.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как рассчитывается показатель ROI (возврат инвестиций) для рекламной кампании в стоматологии? А) (Доход от рекламы / Расходы на рекламу) * 100% Б) ((Доход от рекламы - Расходы на рекламу) / Расходы на рекламу) * 100% В) (Расходы на рекламу / Количество пришедших пациентов)	ОК 01	2
32.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Средний чек в клинике составляет 7 000 рублей. За день принято 20 пациентов. Какова дневная выручка? А) 140 000 рублей Б) 350 рублей В) 27 000 рублей	ОК 01	2
33.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Себестоимость установки пломбы (материалы, амортизация кресла, доля аренды) — 1 500 рублей. Клиника хочет получить маржинальность 60%. Какой должна быть цена для пациента? А) 2 400 рублей Б) 3 750 рублей В) 900 рублей	ОК 01	2
34.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Точка безубыточности клиники — 500 000 рублей в месяц. Постоянные расходы — 350 000 рублей. Сколько рублей составляют переменные расходы при достижении точки безубыточности?	ОК 01	2

		А) 850 000 рублей Б) 150 000 рублей В) 500 000 рублей		
35.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Врач-терапевт получает 50 000 рублей оклада + 15% от личной выручки свыше 250 000 рублей. Его выручка составила 300 000 рублей. Итоговая зарплата: А) 57 500 рублей Б) 55 000 рублей В) 45 000 рублей	ОК 01	2
36.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Норматив площади хирургического кабинета на одно кресло согласно СанПиН: А) 7 кв.м. Б) 14 кв.м. В) 20 кв.м.	ПК 2.1	2
37.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для бесперебойной работы врачу нужно 12 наконечников. Цикл стерилизации в автоклаве (включая загрузку/выгрузку) занимает 40 минут. При норме 6 пациентов в смену (по 30 мин), сколько наконечников должно быть в обороте минимум? А) 12 штук Б) 6 штук В) 24 штуки	ПК 2.1	2
38.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Точка заказа (Reorder Point) анестетика. Суточный расход — 10 карпул. Время поставки — 3 дня. Страховой запас — 15 карпул. Заказ нужно делать при остатке: А) 10 карпул Б) 45 карпул В) 30 карпул	ОК 01	2
39.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Коэффициент использования рабочего времени врача (доля времени на	ОК 01	2

		лечение от общего присутствия). Врач на работе 8 часов (480 мин), перерыв 1 час (60 мин), подготовка кабинетов 30 мин. Лечение заняло 350 мин. Коэффициент: А) 0,85 Б) 0,73 В) 0,92		
40.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок хранения рентгеновских снимков (аналоговых) в медицинской карте: А) 1 год Б) 5 лет В) 25 лет	ПК 2.4	2
41.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Утилизация отходов класса Б (использованные иглы, слюноотсосы): А) В обычную мусорную корзину Б) В желтые пакеты/контейнеры для последующего вывоза специализированной организацией В) В канализацию	ПК 2.3	2
42.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Журнал учета работы автоклава является документом: А) Добровольной отчетности Б) Обязательным для контроля качества стерилизации и проверок Роспотребнадзора В) Только для внутреннего чата техников	ПК 2.3	2
43.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Conversion Rate (CR) администратора — это отношение: А) Пришло / Записалось Б) Записалось (и пришло) / Всего звонков В) Оплатило / Составлен план	ОК 01	2
44.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Retention Rate (удержание) составил 80%. Что произошло с 20% базы? А) Они перешли к конкурентам или перестали лечиться (Churn/Отток) Б) Они получили налоговый вычет В) Они сменили номер телефона	ОК 02	2

45.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Показатель No-Show (неявка). Записано 50 человек, дошли 42. Каков процент неявок? А) 16% Б) 84% В) 20%	ОК 01	2
46.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Average Transaction Value (ATV) или Средний чек вырос на 10% при неизменном количестве пациентов. Выручка клиники: А) Упадет Б) Вырастет примерно на 10% В) Останется прежней	ОК 01	2
47.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Case Acceptance (принятие плана лечения). Одобрено планов на 5 млн, начато лечение на 3 млн. Коэффициент: А) 60% Б) 166% В) 40%	ОК 01	2
48.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Pre-appointment Rate. Пациент закончил профгигиену. Его сразу записали на следующее посещение. Это улучшает: А) Только настроение администратора Б) График будущей загрузки и удержание пациента В) Скорость интернета в клинике	ОК 01	2
49.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Доля ортопедии в структуре выручки 70%, терапии 30%. Риск такой структуры: А) Высокая зависимость от одного узкого специалиста и сложности при резких колебаниях спроса на дорогое лечение Б) Слишком дешевые материалы В) Мало места на парковке	ОК 01	2
50.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** ROMI 150% означает:	ОК 01	2

		А) Реклама принесла убыток Б) Каждый вложенный в рекламу рубль принес сверху 1,5 рубля чистой прибыли В) Бюджет потрачен впустую		
51.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Количество обращений по острой боли в месяц выросло, а выручка упала. Причина: А) Низкий средний чек неотложной помощи по сравнению с комплексным лечением Б) Врачи стали работать хуже В) Конкуренты закрылись	ОК 01	2
52.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Внутренний аудит карт выявил отсутствие фотопротокола при эстетической реставрации. Это риск: А) Только технический Б) Судебных претензий со стороны пациента о несоответствии результата ожидаемому В) Штрафа от налоговой	ПК 2.1	2
53.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто несет основную юридическую ответственность за правильность ведения амбулаторной карты? А) Только главный врач Б) Лечащий врач, заполняющий карту В) Администратор	ПК 2.4	2
54.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Использование корректирующей жидкости («штрих») в медицинской карте: А) Допускается, если ошибка сделана только что Б) Категорически запрещено, исправление заверяется подписью В) Рекомендуется для красоты документа	ПК 2.4	2
55.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Проверка соблюдения температурного режима хранения вакцин на складе. Это элемент системы: А) Менеджмента качества (СМК)	ПК 2.1	2

		Б) Маркетингового аудита В) Бухгалтерского учета		
56.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кому в первую очередь работодатель обязан обеспечить обучение по охране труда? А) Всем работникам организации Б) Только руководителям В) Только рабочим специальностям	ПК 2.2	2
57.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Где должен храниться технический паспорт и регистрационное удостоверение на рентгеновский аппарат? А) У главного врача дома Б) Непосредственно у аппарата или в доступном месте в клинике вместе с санитарно-эпидемиологическим заключением В) В архиве страховой компании	ПК 2.2	2
58.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** После завершения медицинского вмешательства с пациентом подписывают: А) справку о посещении медицинской организации Б) согласие на обработку персональных данных В) акт выполненных работ	ПК 2.4	2
59.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Профессиональный стандарт «Гигиенист стоматологический» определяет следующие трудовые действия данного специалиста: А) обзвон пациентов с целью записи на прием Б) выписка направления к врачам других специальностей В) ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	ПК 2.4	2
60.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Стандартная форма медицинской карты №043/у для стоматологической помощи была утверждена: А) Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений	ПК 2.4	2

		здравоохранения» Б) Федеральным законом от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» В) Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей»		

19.5 ПП.02.03 Производственная практика МДК.02.03 «Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Производственная практика МДК.02.03 Организация трудовой деятельности и ведение медицинской документации	4	Зачет с оценкой	4	ОК 01 ОК 02	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4
		5		5		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ПК 2.1. Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2. Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4. Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что показывает коэффициент текущей ликвидности (Current Ratio)? А) Эффективность работы администратора	ОК 01	2

		Б) Способность клиники погасить краткосрочные обязательства за счет оборотных активов В) Долю первичных пациентов		
2.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок окупаемости оборудования стоимостью 600 000 рублей при ежемесячной чистой прибыли от него в 50 000 рублей составит: А) 10 месяцев Б) 12 месяцев В) 6 месяцев	ОК 01	2
3.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Фонд оплаты труда (ФОТ) врачей не должен превышать 20% от общей выручки. Выручка — 5 млн руб. Фактический ФОТ врачей — 1,2 млн руб. Есть ли нарушение норматива? А) Да, превышение на 200 000 рублей Б) Нет, экономия 200 000 рублей В) Нарушений нет, показатели равны	ОК 01	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Дебиторская задолженность страховых компаний (ДМС) перед клиникой составляет 800 000 рублей. Это означает, что: А) Клиника должна страховщикам эту сумму Б) Страховщики должны оплатить клинике оказанные услуги на эту сумму В) Это сумма неоплаченных налогов	ОК 01	2
5.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Амортизация компьютера стоимостью 100 000 рублей линейным методом сроком на 5 лет в месяц составит: А) 1 666,67 рубля Б) 2 000 рублей В) 1 000 рублей	ОК 01	2
6.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Если конверсия администратора из звонка в запись упала с 80% до 60% при том же входящем потоке (100 звонков), клиника теряет: А) 20 первичных пациентов	ОК 01	2

		Б) 60 первичных пациентов В) 80 первичных пациентов		
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Оборачиваемость запасов материалов выросла. Что это значит для бизнеса? А) Материалы стали закупать чаще, деньги «заморожены» в складе дольше Б) Деньги быстрее возвращаются в оборот, складские остатки оптимизированы В) Материалы испортились на складе	ОК 01	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Маржинальный доход (разница между выручкой и переменными расходами) одной коронки — 15 000 рублей. Чтобы покрыть постоянные расходы в 300 000 рублей, нужно изготовить: А) 45 коронку Б) 20 коронок В) 30 коронок	ОК 01	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Норма расхода дезинфицирующего раствора на текущую уборку 1 кв.м.: А) Устанавливается произвольно врачом Б) Регламентируется инструкцией к конкретному дезсредству и СанПиН В) Всегда ровно 100 мл	ПК 2.3	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Время ожидания пациента в зоне ресепшн более 10 минут ведет к: А) Росту лояльности Б) Снижению индекса удовлетворенности (CSI) и росту отказов от записи В) Увеличению среднего чека	ОК 01	2
11.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Если пропускная способность визиографа — 1 снимок за 2 минуты, то за час он может сделать максимум:	ПК 2.1	2

		А) 20 снимков Б) 30 снимков В) 60 снимков		
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Инвентаризация склада материалов проводится для: А) Увольнения старшей медсестры Б) Выявления расхождений между фактическим наличием и данными учета, предотвращения хищений и пересортицы В) Повышения цен для пациентов	ОК 01	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Загрузка кресла 100% физически невозможна, так как необходимо время на: А) Отдых врача Б) Подготовку кабинета, стерилизацию инструментов и санитарные перерывы В) Разговоры с пациентом	ОК 01	2
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок годности распечатанного аптечки «Анти-СПИД» после вскрытия: А) До конца календарного года Б) Указывается производителем компонентов (обычно ограничен коротким сроком из-за стерильности) В) Бессрочно	ПК 2.3	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Оптимальная температура и влажность в лечебном кабинете согласно СанПиН: А) +28°С, влажность любая Б) +21...+24°С, относительная влажность 40–60% В) +18°С, влажность 80%	ПК 2.2	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Анализ АВС ассортимента материалов. Группа А — это: А) Самые дешевые товары Б) Малое количество наименований (около 20%), на которые	ОК 01	2

		приходится основной объем затрат (около 80%) В) Товары с истекающим сроком годности		
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Lost Time Injury Frequency Rate нужен для анализа: А) Финансовых потерь Б) Безопасности труда и производственного травматизма В) Скорости работы ассистентов	ПК 2.2	2
18.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Break-even point (в пациентах). Постоянные расходы 400 000. Маржинальный доход с пациента 2 000. Сколько пациентов нужно принять? А) 200 Б) 800 000 В) 100	ОК 01	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Churn Rate (отток) 25% в год. Это хорошо или плохо? А) Отлично, мировой стандарт 100% Б) Критично высоко для медицины, где норма удержания должна быть выше 80-90% В) Это нормальный показатель для розничного магазина	ОК 01	2
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Врач уволился и требует отдать ему базу номеров телефонов всех его пациентов для рассылки. Действия руководителя: А) Отдать, это его пациенты Б) Отказать, база данных — конфиденциальная информация и собственность юрлица В) Продать ему базу	ОК 01	2
21.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Отсутствие подписи пациента в ИДС (информированном добровольном согласии) делает вмешательство: А) Бесплатным Б) Незаконным, что влечет уголовную ответственность врача в случае осложнений	ПК 2.4	2

		В) Более качественным		
22.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Лицензионное требование к главному врачу (руководителю): наличие сертификата по специальности и: А) Высшего юридического образования Б) Дополнительного профессионального образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» В) Водительских прав категории В	ОК 01	2
23.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок хранения медицинских карт взрослых пациентов после последнего визита: А) 3 года Б) 25 лет В) 50 лет	ПК 2.4	2
24.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В клинику пришла проверка Роспотребнадзора без предупреждения. Обязаны ли их пустить? А) Нет, только по предварительной записи Б) Да, при наличии распоряжения о проверке и служебных удостоверений В) Только в присутствии полиции	ОК 01	2
25.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Анализ причин увольнения сотрудников показал низкую зарплату и токсичное руководство. Это данные какого вида анализа? А) PEST-анализ Б) HR-аналитики и анализа текучести кадров В) SWOT-анализ внешней среды	ОК 01	2
26.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Назначение препарата офф-лейбл (вне инструкции) в стоматологии: А) Полностью запрещено всегда Б) Возможно по решению врачебной комиссии с информированием пациента	ОК 01	2

		В) Разрешено без ограничений		
27.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Экономическая эффективность внедрения новой CRM-системы оценивается через: А) Красоту интерфейса Б) Сокращение времени на рутинные операции, рост повторных записей и прозрачность аналитики В) Количество кнопок в программе	ОК 02	2
28.	Примерно 20 125 рублей в день. Расчет: Остаток плана = 500 000 * 0,65 = 325 000. 325 000 / 8 = 40 625. Ошибка в условии или расчете: если выполнено 35%, осталось 65% (325 000). Если осталось 8 дней из 22, то 325 000 / 8 = 40 625. Если вопрос о том, сколько нужно делать ВСЕГО в день оставшийся: 325 000 / 8 = 40 625. Корректный ответ: 40 625 рублей в день.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** План продаж ортопеда на месяц — 500 000 рублей. Факт выполнения плана к 20-му числу — 35%. С какой ежедневной выручкой (в рабочие дни) должен работать врач оставшиеся 8 дней месяца, чтобы выполнить план? (В месяце 22 рабочих дня).	ОК 01	5
29.	5 833,33 рубля. Расчет: 350 000 / (5 * 12) = 5 833,33.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Клиника закупила визиограф за 350 000 рублей. Срок полезного использования — 5 лет. Амортизация начисляется линейным методом. Какова ежемесячная сумма амортизации?	ОК 01	5
30.	30 пациентов. Расчет: 100 * (1 - 0,7) = 30.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Конверсия администратора из входящего звонка в запись составляет 70%. В клинику поступает 100 звонков в день. Сколько потенциальных пациентов теряется ежедневно по вине низкой конверсии?	ОК 01	5
31.	2 000 рублей. Расчет: 80 000 / 40 = 2 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Затраты на контекстную рекламу составили 80 000 рублей. Привлечено 40 первичных пациентов. Какова стоимость привлечения	ОК 01	5

		одного клиента (CAC)?		
32.	Да, эффективна. Расчет: 120 000 / 3 000 = 40 (что значительно больше 3).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** LTV (пожизненная ценность) пациента в клинике составляет 120 000 рублей. Если CAC (стоимость привлечения) равен 3 000 рублей, является ли маркетинговая стратегия эффективной (LTV/CAC > 3)?	ОК 01	5
33.	Нет, не хватит. Не хватает 100 000 рублей. Расчет: Половина месячных расходов (за 45 дней ~1,5 мес -> 1 800 000) неверно. Расходы в день: 1 200 000 / 30 = 40 000. За 45 дней: 40 000 * 45 = 1 800 000. Но обычно смотрят покрытие месячного цикла. Если фонд 500к, а задержка выплаты перекрывает текущий месяц, дефицит составит разницу между расходами периода ожидания и приходом. Упрощенно: расходы за 45 дней (1,5 млн) минус ожидаемый приход (600к) = 900к дефицита. Если же вопрос о покрытии разрыва до прихода денег при фонде 500к: 1 200 000 (месяц) - 500 000 = 700 000 нехватки ежемесячно. Ответ зависит от методики, но базово: резерва мало. Упрощенный аналитический ответ: Резерва в 500 000 недостаточно для покрытия стандартного месячного цикла расходов (1,2	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При анализе кассовых разрывов выяснилось, что дебиторская задолженность страховых компаний (ДМС) составляет 600 000 рублей со сроком погашения через 45 дней. Ежемесячные операционные расходы клиники — 1 200 000 рублей. Хватит ли резервного фонда в 500 000 рублей для покрытия кассового разрыва, если собственных средств на счетах нет?	ОК 01	10

	млн) в отсутствие других поступлений			
34.	Да, нарушен. Расчет: Первый ждет 0, второй — 7, третий — 14 минут.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Время ожидания пациента у стойки регистрации не должно превышать 5 минут. Администратор оформляет карту за 7 минут. Пришли одновременно 3 человека. Нарушен ли стандарт сервиса для последнего?	ОК 01	5
35.	250%. Расчет: ((175 000 - 50 000) / 50 000) * 100 = 250%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Эффективность рекламы в соцсетях измеряется ROMI. Потрачено 50 000 рублей. Получена чистая прибыль от пришедших пациентов 175 000 рублей. Каков показатель ROMI в процентах?	ОК 01	5
36.	Минимум 10 каналов (линий). Пояснение: По теории телетрафика Эрланга, при такой нагрузке запас необходим для пиковых нагрузок.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В смене работают 2 администратора. Интенсивность звонков — 4 вызова в час на каждого. Сколько всего входящих линий (каналов связи) минимум должна поддерживать АТС, чтобы вероятность потери звонка была минимальной?	ОК 01	5
37.	5 оборотов в месяц. Расчет: 500 000 / 100 000 = 5.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Скорость оборота запасов (Inventory Turnover) рассчитывается как отношение себестоимости проданных товаров к среднему запасу. Себестоимость использованных материалов за месяц — 500 000. Средний остаток на складе — 100 000. Каков коэффициент оборачиваемости?	ОК 01	5
38.	Через 2 месяца. Расчет: 100 000 / 50 000 = 2	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Показатель возврата инвестиций (ROI) в обучение сотрудника. Курс стоил 100 000 рублей. После обучения врач увеличил среднемесячную выручку на 50 000 рублей. Через сколько месяцев окупится обучение?	ОК 01	5
39.	100. Расчет: (2 / 20 000) * 1 000 000 = 100.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Lost Time Injury Frequency Rate (частота травм). В клинике 10 сотрудников. Суммарно отработано за год 20 000 человеко-часов. Произошло 2 травмы, повлекшие больничный. Каков коэффициент на 1 000 000 часов?	ОК 01	5

40.	25%	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Share of Wallet (Доля кошелька пациента). Пациент тратит на стоматологию в год 20 000 рублей. В вашей клинике он оставил 5 000 рублей. Какова ваша доля?	ОК 01	5
41.	20%. Расчет: (400 / 2000) * 100 = 20%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Churn Rate (отток). В базе 2000 пациентов. За год перестали посещать клинику 400 человек (не были более 18 месяцев). Каков годовой отток?	ОК 01	5
42.	10%.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** No-Show Rate (процент неявок). Записано 100 пациентов. Не явились без предупреждения 10. Каков показатель?	ОК 01	5
43.	6 млн рублей в год.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Revenue per Chair (Выручка на кресло). В клинике 5 кресел. Годовая выручка 30 млн. Какова эффективность одного кресла?	ОК 01	5
44.	Да, соответствует (ровно 20%). Расчет: 400 000 / 2 000 000 = 0,2.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Доля маркетинга в выручке. Бюджет маркетинга 400 000/мес. Выручка 2 000 000/мес. Соответствует ли это норме (< 20%)?	ОК 01	5
45.	200 визитов. Расчет: 500 000 / 2 500 = 200.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Break-even Occupancy (Загрузка для выхода в ноль). Постоянные расходы 500 000. Маржа (выручка - материалы) с одного визита 2 500. Сколько визитов нужно сделать для самоокупаемости?	ОК 01	5
46.	Навязывание/несоответствие оказанной услуги заявленной, нарушение прав потребителя	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В прайсе клиники услуга называлась «Лечение пульпита», а по факту проводилось «Лечение периодонтита». Это классифицируется как:	ОК 01	5
47.	От 2 000 до 5 000 рублей на должностное лицо; от 50 000 до 80 000 рублей на юрлицо	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При проверке ГИТ (Трудовой инспекции) обнаружено, что врачи перерабатывают сверх 39 часов в неделю без приказа о суммированном учете рабочего времени. Штраф за первое нарушение для ИП/субъекта МСП (ст. 5.27.1 КоАП):	ПК 2.2	5
48.	В течение 30 календарных дней со дня подачи заявления.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент требует выдать ему справку для налоговой (налоговый вычет). В течение какого срока клиника обязана её подготовить?	ПК 2.4	5

49.	Метод Парето (принцип 80/20).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Анализ жалоб показал, что 80% негатива связано с работой колл-центра. Какой метод анализа здесь применен?	ОК 01	5
50.	Забраковать всю партию загрузки, провести внеплановую проверку автоклава, повторить цикл стерилизации.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Клиника внедряет систему НАССР (анализ рисков и критические контрольные точки) для стерилизации. Критическая точка — температура в автоклаве. Допустимое отклонение +/- 1 градус. Датчик показал 132 градуса вместо 134. Ваши действия как руководителя?	ПК 2.3	5
51.	Нет. Согласно ТК РФ, договор о полной материальной ответственности заключается только с должностями из специального перечня (заведующие складами, кассиры). Главный врач несет ответственность в рамках трудового кодекса, если не совершено преступление.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Договор с главным врачом содержит пункт о полной материальной ответственности за сохранность оборудования. Законно ли это?	ОК 01	5
52.	Не реже одного раза в год (обычно ежеквартально или раз в полгода для сложной техники).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При лицензировании проверяют наличие договора на техническое обслуживание медицинской техники (МИС, автоклавы, рентген). Как часто должны проводиться регламентные работы по договору согласно требованиям производителя?	ПК 2.1	5
53.	750 000 рублей.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Экономический ущерб от увольнения ключевого врача-хирурга включает затраты на поиск (реклама 50к), найм (агентству 100к) и потерю выручки за 3 месяца адаптации нового врача (недобор 600к). Каков общий косвенный ущерб?	ОК 01	5
54.	Фальсификация учетной документации (запись данных без фактического проведения замеров).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В ходе аудита выявлено, что журнал контроля концентраций дезсредств заполняется «на неделю вперед». Как называется этот тип нарушения организационной дисциплины?	ПК 2.4	5
55.	Стратегию Поставщика Б	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.**	ОК 01	5

	(Just-in-Time).	Для оптимизации закупок предложены два поставщика. Поставщик А: цена ниже на 5%, но доставка 14 дней. Поставщик Б: цена выше, доставка 1 день. При высокой волатильности спроса и отсутствии места на складе, какую стратегию выбрать?		

20.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.03 «Обеспечение санитарно-просветительской деятельности в области стоматологии»

20.1 МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.03.01 Стоматологическое просвещение	2	-	-	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2
		3				
		4				

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;

ПК 3.1 Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;

ПК 3.2 Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболевший и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья — это: А) стоматологическое просвещение Б) анкетирование населения В) первичная профилактика стоматологических заболеваний Г) ситуационный анализ	ПК 3.2	2
2.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Активным методом стоматологического просвещения является: А) издание научно-популярной литературы Б) проведение выставок средств гигиены полости рта В) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада Г) телевизионная реклама	ПК 3.2	2
3.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются: А) активными Б) пассивными В) индивидуальными Г) групповыми	ОК 03	2
4.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Анкетирование дает возможность оценить: А) уровень знаний населения о профилактике стоматологических	ОК 04	2

		заболеваний Б) гигиеническое состояние полости рта пациентов В) качество оказания стоматологической помощи населению Г) уровень стоматологического здоровья населения		
5.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** К пассивным формам стоматологического просвещения относится: А) проведение «урока здоровья» в школе Б) беседа с пациентом на стоматологическом приеме В) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада Г) телевизионная реклама	ПК 3.2	2
6.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Объективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по: А) определению гигиенического состояния полости рта пациентов Б) результатам анкетирования населения В) количеству стоматологических учреждений Г) количеству поставленных пломб	ПК 3.1	2
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Субъективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по: А) определению гигиенического состояния полости рта пациентов Б) результатам анкетирования населения В) количеству стоматологических учреждений Г) количеству поставленных пломб	ПК 3.2	2
8.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Форма проведения стоматологического просвещения зависит от: А) возраста Б) гигиенического состояния полости рта пациента	ПК 3.2	2

		В) стоматологического статуса пациента Г) стоматологической заболеваемости населения региона		
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для эффективной профилактики стоматологических заболеваний у детей необходимо проводить первый профилактический осмотр в возрасте: А) 2 месяцев Б) 6 месяцев В) 1 года Г) 3 лет	ПК 3.1	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** На профилактический осмотр дети и взрослые должны приходить не реже: А) 1 раза в месяц Б) 2 раз в год В) 1 раза в год Г) 1 раза в 2 года	ПК 3.1	2
11.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста должно проводиться в форме: А) игры Б) урока В) беседы Г) лекции	ОК 02	2
12.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме — это форма проведения стоматологического просвещения: А) индивидуальная Б) групповая	ОК 02	2

		В) массовая Г) популяционная		
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** «Урок здоровья» в организованном детском коллективе — это форма проведения стоматологического просвещения: А) индивидуальная Б) групповая В) массовая Г) популяционная	ПК 3.1	2
14.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Телевизионная реклама средств гигиены полости рта — это форма проведения стоматологического просвещения: А) индивидуальная Б) групповая В) массовая Г) региональная	ПК 3.2	2
15.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Целью стоматологического просвещения является: А) изучение стоматологической заболеваемости населения Б) выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний В) выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний Г) мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья	ПК 3.2	2
16.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Практическим этапом стоматологического просвещения является: А) знание Б) понимание	ПК 3.2	2

		В) убеждение Г) навык		
17.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для получения информации об уровне знаний населения по вопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний проводится: А) осмотр полости рта Б) обучение правилам гигиены полости рта В) анкетирование Г) рекламные акции средств гигиены	ПК 3.1	2
18.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Визуально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо: А) наличие красочно оформленных наглядных пособий Б) подробное объяснение материала В) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта Г) составление ребусов и логических задач	ОК 09	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Аудиально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо: А) наличие красочно оформленных наглядных пособий Б) подробное объяснение материала В) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта Г) составление ребусов и логических задач	ОК 04	2
20.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кинестетически-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо: А) наличие красочно оформленных наглядных пособий Б) подробное объяснение материала	ПК 3.2	2

		В) тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта Г) составление ребусов и логических задач		
21.	Эмаль	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как называется самая твердая ткань человеческого организма, покрывающая коронку зуба?	ПК 3.1	10
22.	Дентин.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой слой зуба находится под эмалью, составляет его основную массу и содержит дентинные канальцы?	ПК 3.1	10
23.	В полости зуба (пульпарной камере) внутри коронки и в корневых каналах.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В какой части зуба располагается пульпа («нерв»), содержащая кровеносные сосуды и нервные окончания?	ПК 3.1	10
24.	Это естественные бороздки на жевательной поверхности. Они глубокие и узкие, из-за чего щетка не может их качественно очистить, там скапливается налет — главная причина кариеса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое фиссуры жевательных зубов и почему они являются зоной повышенного риска развития кариеса?	ПК 3.1	10
25.	28 зубов: 8 резцов, 4 клыка, 8 премоляров и 8 моляров.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сколько постоянных зубов должно быть у взрослого человека без учета зубов мудрости, и каков их полный состав по типам?	ПК 3.1	10
26.	У молочных зубов слой эмали и дентина тоньше, а пульповая камера больше. Из-за этого кариес у детей развивается стремительно, быстро переходя в осложнения (пульпит).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается строение молочных зубов от постоянных с точки зрения стоматологического просвещения родителей?	ПК 3.1	10
27.	Фосфат кальция (преимущественно гидроксиапатит). Зубной камень — это минерализованный (затвердевший) зубной налет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова основная химическая формула зубного камня, который невозможно удалить обычной зубной щеткой?	ОК 02	10
28.	При снижении pH ниже критического уровня 5,5.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** При каком значении pH начинается процесс деминерализации (разрушения) эмали зубов?	ПК 3.1	10

29.	Кариес или гиперчувствительность дентина (при кариесе дефект обычно локализован, при чувствительности часто затронуты шейки нескольких зубов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент жалуется на острую боль от холодного, которая проходит сразу после устранения раздражителя. Какому диагнозу соответствует эта симптоматика?	ПК 3.1	10
30.	Слюна обладает буферными свойствами и способна нейтрализовать кислоту примерно за 20–40 минут. При постоянном употреблении сладкого во рту поддерживается хронически кислая среда, и слюна не успевает восстанавливать баланс минералов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему употребление сладких газированных напитков между приемами пищи разрушает зубы быстрее, чем если выпить ту же бутылку за обедом?	ПК 3.2	10
31.	Под углом 45 градусов к десне (так, чтобы половина щетинок лежала на десне, половина — на зубе).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Под каким углом к оси зуба следует располагать рабочую часть мануальной зубной щетки для правильной очистки пришеечной области?	ПК 3.2	10
32.	Не менее 1350–1500 ppm.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какое минимальное количество фторида (в ppm — частях на миллион) должно содержаться во взрослой профилактической зубной пасте согласно рекомендациям ВОЗ?	ПК 3.1	10
33.	Через 30–40 минут. Сразу после кислоты эмаль размягчена, и механическое воздействие щетки приведет к ее стиранию (абразивному износу).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Через какое время после приема кислой пищи (например, яблока или апельсинового сока) безопасно чистить зубы и почему?	ПК 3.2	10
34.	Длина около 40–45 см. На каждый промежуток делается 8–10 пилящих движений вверх-вниз, огибая зуб буквой «С».	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова рекомендуемая длина отрезка зубной нити для одного сеанса чистки и сколько движений нужно сделать на каждом межзубном промежутке?	ПК 3.2	10
35.	Удаляет биопленку, снижая уровень сернистых соединений (причина галитоза/неприятного запаха).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какую функцию выполняет скребок для языка в рамках ежедневной гигиены и какую зону языка нельзя обрабатывать во	ПК 3.2	10

	Нельзя давить на корень языка (самую дальнюю треть), где расположена чувствительная рефлексогенная зона.	избежание рвотного рефлекса?		
36.	Статистика показывает, что большинство людей чистят зубы меньше минуты, что недостаточно для удаления налета. Время делится на 4 квадранта (верх-право, верх-левый, низ-право, низ-левый) — по 30 секунд на каждый.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему электрические щетки с таймером рекомендуют устанавливать на цикл в 2 минуты, и как правильно распределить это время?	ПК 3.2	10
37.	Твердые сыры (особенно выдержанные), кунжут, консервированная рыба с костями (сардины, сайра).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите три продукта-лидера по способности укреплять эмаль за счет содержания кальция и фосфора, доступных в России круглогодично.	ПК 3.1	10
38.	Семена подсолнечника имеют очень высокую твердость. Постоянное точечное давление приводит к образованию V-образных дефектов (клиновидных дефектов) у шеек передних зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему привычка грызть семечки передними зубами приводит к патологической стираемости?	ПК 3.1	10
39.	Лейкоплакию (белые бляшки, которые не счищаются), стойкое покраснение, незаживающие ранки более 2 недель, изменение цвета десен (из розовых в сероватые или багровые).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент курит пачку сигарет в день. Какие специфические изменения слизистой оболочки полости рта он должен отслеживать самостоятельно?	ПК 3.1	10
40.	Нет. Деревянная зубочистка травмирует межзубный сосочек, уплотняет остатки пищи глубже в карман и легко ломается. Нить очищает контактную поверхность без давления на десну.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли использовать деревянную зубочистку вместо зубной нити? Обоснуйте ответ с точки зрения травматизации тканей.	ПК 3.2	10

41.	В 6–7 лет, в период прорезывания первых постоянных моляров и смены центральных резцов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Во сколько лет рекомендуется показать ребенка ортодонту впервые, даже если визуально прикус кажется ровным?	ПК 3.1	10
42.	Нижние резцы защищены языком и омываются слюной, в то время как верхние постоянно контактируют со сладкой жидкостью, которая скапливается за нижними зубами.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему длительное использование бутылочки со сладким питьем на ночь (бутылочный кариес) разрушает именно верхние передние зубы?	ПК 3.1	10
43.	Обязательно. Инфекция может повредить зачаток постоянного зуба под ними, вызвать отек, боль и привести к преждевременной потере молочного зуба, что вызовет смещение соседних зубов и скученность в будущем.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли лечить молочные зубы, пораженные глубоким кариесом, если они все равно скоро выпадут?	ПК 3.1	10
44.	Они создают минимальный зазор между зубами, чтобы ортодонтические кольца (замки) могли плотно сесть на моляры, не травмируя контактный пункт.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова функция сепарационных колец (резинок), которые врач устанавливает за неделю до фиксации брекетов?	ПК 3.1	10
45.	Связочный аппарат зуба имеет память и стремится вернуть зуб в исходное положение. Без удержания зубы неизбежно начнут смещаться обратно уже в первые месяцы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему ретейнеры (проволока с обратной стороны зубов) необходимо носить пожизненно после снятия брекетов?	ПК 3.1	10
46.	Аккуратно промыть зуб физраствором или молоком (не тереть корень!), попытаться вставить его обратно в лунку. Если не получается — поместить в контейнер с молоком или собственной слюной пациента.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какая экстренная мера первой помощи наиболее эффективна при выбитом целиком (с корнем) постоянном зубе до визита к врачу?	ПК 3.2	10

	Время вне полости рта не должно превышать 60 минут.			
47.	Раз в 6 месяцев.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как часто взрослым людям без специальных показаний (беременность, пародонтит) рекомендуется проходить профессиональную гигиену полости рта?	ПК 3.2	10
48.	Альвеолит («сухая лунка»)	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Пациент пришел на удаление зуба. Через сутки в лунке отсутствует кровяной сгусток, появилась сильная иррадиирующая боль. Как называется это осложнение?	ПК 3.1	10
49.	Концентрация геля в капах неизвестна, что ведет к тяжелым химическим ожогам слизистой. Кроме того, бесконтрольное отбеливание вызывает сильную чувствительность и неравномерный цвет (эффект «фартука» на передних зубах).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему отбеливание зубов перекисью водорода в домашних условиях без защиты десен опасно?	ПК 3.2	10
50.	КЛКТ (конусно-лучевая компьютерная томография) челюстно-лицевой области. Обычный рентген дает только плоское 2D-изображение.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какое диагностическое исследование является обязательным стандартом перед имплантацией зуба для оценки высоты кости и расположения гайморовой пазухи или нижнечелюстного нерва?	ОК 02	10
51.	Потепление расширяет северные границы ареалов переносчиков. Примеры для РФ: активное распространение клеща *Ixodes persulcatus* (переносчика клещевого энцефалита и боррелиоза) в более северные районы Карелии, Архангельской области и Республики Коми; появление южных видов комаров рода *Aedes*	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем заключается связь между изменением климата и изменением ареалов обитания переносчиков инфекционных заболеваний? Приведите примеры для территории России.	ОК 07	10

	(потенциальных переносчиков лихорадки Денге и Зика) в Краснодарском крае и Крыму.			
52.	Углеродный след — это объем парниковых газов, выделяемых при производстве, транспортировке и хранении продукта. Совет: сократить потребление красного мяса (особенно говядины) до 1–2 раз в неделю и заменить его местными сезонными продуктами (птица, рыба местного вылова, бобовые, овощи открытого грунта). Это снижает выбросы метана от животноводства, уменьшает логистические затраты и профилактирует сердечно-сосудистые заболевания.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Объясните концепцию «углеродного следа» привычного пищевого рациона. Какой совет даст гигиенист питания для одновременного улучшения здоровья человека и снижения нагрузки на климат?	ОК 07	10

20.2 МДК.03.02 «Гигиена полости рта»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	МДК.03.02 Гигиена полости рта	1 2 3	-	-	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;
ПК 3.1. Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;
ПК 3.2. Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	А: 3 Б: 1 В: 2 Г: 4	**Прочитайте текст и установите соответствие зубных паст с их абразивностью. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.**	ОК 02	4

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><th colspan="2">Абразивность</th><th colspan="2">Зубная паста</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Средняя абразивность</td><td>1</td><td>Biorepair kids</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Низкая абразивность</td><td>2</td><td>Marvis</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Высокая абразивность</td><td>3</td><td>Apagard M-plus</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Высокая абразивность (для профессионального использования)</td><td>4</td><td>Полидент</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>120</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (трехзначное).
Отбеливающие пасты имеют значение ___ RDA.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>40</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное число (двузначное).
При выборе зубной пасты для пациента до 6 лет предпочтение отдаётся пасте с индексом до __ RDA.</td><td>ПК 3.1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Кариеса</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (родительный падеж).
Ксилит – это компонент, защищающий ткани зуба от ____.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Противовоспалительного</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (прилагательное).
Экстракты ромашки, шалфея и гамамелиса используются в качестве ____ компонента в зубных пастах.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>Круглые</td><td>Прочитайте текст и ответьте на вопрос (прилагательное во множественном числе).
Классификация зубных нитей может проводиться по разным параметрам, например, по форме сечения. Какие нити рекомендуются при больших промежутках между зубами?</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>Плоские</td><td>Прочитайте текст и ответьте на вопрос (прилагательное во множественном числе).
Какие зубные нити качественно устраняют отложения при скученности зубов, плотных контактных пунктах?</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>Ленточные</td><td>Прочитайте текст и ответьте на вопрос (прилагательное во множественном числе).
Какие зубные нити используются при тремах и диастемах?</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>Пульпит
2</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенные значения (существительное и число).
К Вам обратился пациент мужчина 32 лет с жалобами на длительно не проходящую боль на нижней челюсти слева. Боль началась сутки назад ночью.</td><td>ПК 3.1</td><td>5</td></tr>
</table>

		Клинически: на зубе 3.6 с окклюзионной поверхности пломба с нарушением краевого прилегания (при зондировании с дистального края зонд цепляется, реакция болезненна), реакция на холод резко болезненна, проходящая через 10 минут). Рентгендиагностика: с окклюзионной поверхности рентген-контрастная пломба, в проекции пульпарной камеры глубокая кариозная полость под плобмой. Диагноз: ____ зуба 3.6, необходимо лечения в ____ посещения.		
10.	Гиперчувствительность реминерализующей Б Магния	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные значения *(существительное / прилагательное / буква / существительное в родительном падеже)*.** К Вам обратился пациент женщина 18 лет с жалобами на кратковременную, сразу проходящую боль при принятии холодной пищи в области 2.5, 2.4, 2.3. Клинически: на зубе 2.5 с апроксимальной поверхности пломба без нарушения краевого, реакция на холод резко болезненна, проходящая сразу. Зубы 2.4 и 2.3 без видимой патологии, интактны. Рентгендиагностика: без особенностей. Пломба на апроксимальной поверхности зуба 2.5 без признаков нарушения целостности. Зубы 2.4 и 2.3 интактны. Диагноз: _____ зубов 2.3, 2.4, 2.5. Лечение: проведение _____терапии и прием витаминов группы _____ _____ и _____.	ПК 3.1	5
11.	Сменный	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(прилагательное)*.** _____ прикус — это переходный период между молочным и постоянным прикусом, во время которого происходит постепенная замена молочных зубов на постоянные.	ПК 3.1	5
12.	Ремтерпия	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ — метод восстановления эмали путём насыщения её кальцием, фосфором и другими минералами. Процедура включает нанесение на зубы специальных препаратов, которые активно взаимодействуют с эмалью. На молекулярном уровне минералы проникают в микропоры эмали, укрепляя и восстанавливая её структуру.	ПК 3.2	5
13.	Аргакол	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ — это средство для заживления ран мультинаправленного действия.	ПК 3.2	5

		Представляет собой биодеградируемый гидрогель, который образует на поверхности раны эластичную воздухо- и водопроницаемую плёнку, легко удаляемую физиологическим раствором или водой.		
14.	Марлевой	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(прилагательное).*** Младенцам и малышам до 2 лет можно протирать дёсны и первые зубы ___ салфеткой, силиконовым напальчником или использовать специальные мягкие детские щётки.	ПК 3.1	5
15.	KAI	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(аббревиатура на английском языке).*** Метод ___ рекомендован детям от 3 до 6 лет, которые учатся ухаживать за зубами самостоятельно. Делится на три этапа: жевательная поверхность, наружные поверхности и внутренние поверхности.	ОК 09	5
16.	Прорезыватели	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(родительный падеж, множественное число).*** Чтобы облегчить состояние ребёнка во время прорезывания зубов, рекомендуют использовать ___ с охлаждающим элементом, чаще прикладывать к груди, если находятся на естественном вскармливании, делать массаж дёсен с помощью напальчника или щётки с мягкой щетиной.	ПК 3.1	5
17.	Премоляров	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(родительный падеж).*** В молочном прикусе нет ____.	ПК 3.1	5
18.	20	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное число *(двузначное).*** Количество зубов в молочном прикусе _____.	ПК 3.1	5
19.	Басса	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(фамилия ученого в родительном падеже).*** Методика _____ - способ, позволяющий более тщательно очищать область у дёсен и межзубные пространства. Щётку устанавливают под углом 45 к оси зуба так, чтобы щетинки проникали в десневую борозду. Для чистки наружной и внутренней сторон зубов применяют вибрирующие движения. Жевательные поверхности очищают возвратно-поступательными движениями	ПК 3.2	5
20.	Нижней Верхней Моляры	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(прилагательное / прилагательное / существительное).*** Порядок появления зубов:	ПК 3.1	7

		Сначала появляются центральные резцы на _____, а потом на _____челюсти. Потом прорезываются боковые резцы поочерёдно снизу и сверху, которые помогают центральным резцам отделять части пищи от целого куска. Следом начинают пробиваться _____ — жевательные зубы, предназначенные для измельчения и растирания пищи. После моляров прорезаются клыки, а следом вторые моляры. Полностью все 20 единиц должны появиться к 3 годам жизни малыша.		
21.	Налет Галитоз	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(существительное / существительное).*** Показания к проведению профессиональной гигиены: минерализованные зубные отложения и пигментированный ___, который невозможно удалить обычной щёткой, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта - ___, повышенная чувствительность зубов.	ПК 3.2	5
22.	Оксид циркония	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание.** _____ - мягкий абразив с индексом RDA около 130	ПК 3.2	5
23.	Перлит	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ - матуральное вулканическое стекло, которое при использовании переходит из абразивной в полировочную форму, снижая риск повреждения эмали	ПК 3.2	5
24.	Кариес	**Прочитайте текст и выберите лишнее значение.** Неинфекционные заболевания - клиновидный дефект, эрозия, гипоплазия, кариес.	ПК 3.1	5
25.	Splat Baby	**Прочитайте текст и выберите лишнее значение.** Содержит фториды и кальций: «Асепта Baby», R.O.C.S. Kids, R.O.C.S. Teens PRO «Ягодная свежесть», Splat Baby.	ПК 3.2	5
26.	Клиновидный дефект	**Прочитайте текст и выберите лишнее значение.** Инфекционные процессы: кариес, периодонтит, пародонтит, клиновидный дефект.	ПК 3.1	5
27.	Полоскание	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ рта прохладной водой - первая помощь при ожогах в полости рта.	ОК 07	5

28.	Электрический Радиационный	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(прилагательное/прилагательное).*** Некоторые виды ожогов: _____ - встречается редко, но может возникнуть при контакте со сломанными электрическими приборами. _____ - может произойти при лучевой терапии опухолей головы и шеи.	ОК 07	5
29.	Термический Химический	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(прилагательное/прилагательное).*** Некоторые виды ожогов: ____ возникает при воздействии горячих жидкостей, пищи, пара или предметов. Может проявляться покраснением, отёком, образованием пузырей и язв. _____ - результат воздействия кислот, щелочей, агрессивных лекарственных препаратов или бытовой химии. Характеризуется некрозом тканей, появлением эрозий и язв.	ОК 07	5
30.	50-90	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные числа.** Средние значения индекса RDA ____- ____.	ОК 09	5
31.	Способности Удалять Полировать	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(существительное в родительном падеже/ глагол/ глагол).*** RDA как показатель необходим для отражения _____ зубной пасты _____ зубной налет и _____ эмаль.	ОК 09	7
32.	Курсом реминерализующими	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(существительное в творительном падеже/прилагательное).*** Отбеливающие пасты следует применять ____ и чередовать с _____ гелями.	ПК 3.2	5
33.	Вспомогательный осветления Очищения	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова *(прилагательное/существительное в родительном падеже/ существительное в родительном падеже).*** Полифосфат натрия – ____ компонент зубной пасты, использующийся для ___ и ___ эмали.	ПК 3.2	7
34.	Галитоза	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово *(родительный падеж).*** Масло перечной мяты применяется в зубных пастах с целью устранения _____ и обеззараживания полости рта.	ПК 3.2	5
35.	Спирт	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.**	ПК 3.2	5

<table>
<tr><td></td><td></td><td>При ксеростомии следует избегать назначения средств, в составе которых содержится _____.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>36.</td><td>PEG-40
антибактериальное
регенерацию</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова (обозначение на английском языке/прилагательное/существительное в родительном падеже).
Касторовое масло нередко встречается в составе средств индивидуальной гигиены и имеет обозначение____: оно замедляет появление признаков возрастных изменений, оказывает _____ действие и стимулирует _____ мягких тканей полости рта.</td><td>ОК 09</td><td>7</td></tr>
<tr><td>37.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие показаний к применению зубных паст с их абразивностью. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Абразивность</th><th colspan="2">Показания к применению</th></tr><tr><td>А</td><td>30-50</td><td>1</td><td>показана при обильном пигментированном налете</td></tr><tr><td>Б</td><td>50-90</td><td>2</td><td>показана при условно стабильном состоянии полости рта</td></tr><tr><td>В</td><td>95-130</td><td>3</td><td>применимо в детской стоматологии и у пациентов с пародонтологической патологией</td></tr><tr><td>Г</td><td>150-250</td><td>4</td><td>применяется только при профессиональном использовании</td></tr></table></td><td>ОК 02</td><td>4</td></tr>
<tr><td>38.</td><td>Бисаболол</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
_____ - натуральный ингредиент, прозрачный сесквитерпеновый спирт с лёгким цветочным ароматом и вязкой консистенцией. В больших количествах содержится в эфирных маслах ромашки, кандеи и лаванды. Оказывает противовоспалительное, ранозаживляющее, бактерицидное и успокаивающее действие.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>39.</td><td>Аллантоин</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.
_____ — органическое соединение, которое используют в составе зубных паст и ополаскивателей для ротовой полости. Способствует ускорению процесса регенерации тканей, что важно при повреждениях дёсен или слизистой оболочки полости рта.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>40.</td><td>Пантенол</td><td>Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.</td><td>ПК 3.2</td><td>5</td></tr>
</table>

		_____ (провитамин В5, пантотеновая кислота) входит в состав некоторых зубных паст: «Панавир Дент». Зубная паста, которая улучшает состояние слизистой полости рта и эмали, способствует регенерации. Подходит для снижения риска возникновения стоматита, пародонтита, пародонтоза, гингивита, глоссита, герпеса. «ДиаДент Регуляр». Специальная зубная паста, которая обеспечивает гигиену и поддержание нормального состояния слизистой и дёсен при сахарном диабете. В составе зубной пасты этот компонент помогает при воспалении или повреждении слизистой оболочки полости рта, ускоряя регенерацию.		
41.	Триклозан	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ — антибактериальное и противогрибковое средство, которое используют в зубных пастах. Он уменьшает зубной налёт и воспаление дёсен, связанное с гингивитом. В составе паст играет роль антисептика, который уничтожает не только патогенную, но и полезную микрофлору. Это приводит к дисбиозу в полости рта. Кроме того, попадая в окружающую среду, является источником токсичных и канцерогенных соединений. В США использование этого компонента в мыле для рук и средствах для мытья тела запретили в 2017 году, в странах ЕС — полностью.	ПК 3.2	5
42.	0,7 Щитовидной Диабетом	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные элементы *(число; прилагательное; существительное в творительном падеже). Запишите соответствующую последовательность элементов слева направо через запятую.*** Фторсодержащие средства противопоказаны в случае проживания на территории с достаточным уровнем в воде (выше ___/мл), при наличии нарушений функций почек, ___ железы, а также пациентам, страдающим сахарным _____.	ПК 3.1	7
43.	3, 1, 2	**Прочитайте текст и укажите этапы проведения реминерализующей терапии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:** 1) Высушивание эмали. 2) Нанесение минерализующего состава — кисточкой или с помощью капы. Состав держится на зубах 5–20 минут (в зависимости от выбранного средства), после чего удаляется.	ОК 02	4

		3) Очищение зубов от налёта и подготовка эмали.		
44.	Ручки	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** Зубные щётки используют для очищения зубов от налёта, остатков пищи и загрязнений. Они состоят из рабочей части и ____.	ПК 3.2	5
45.	Кариес Гингивит	**Прочитайте текст и вставьте пропущенные слова.** К Вам направлен от ортодонта пациент мальчик 5 лет с неудовлетворительной гигиеной полости рта и жалобами на эстетический компонент (неровные зубы). Клинически: обильный налёт, отсутствие трем и диастем. Тесное положение зубов, тенденция к скученности. Кариозная полость с окклюзионной поверхности 8.5 зуба Рентгендиагностика: Кариозная полость на окклюзионной поверхности зуба 8.5 с полостью зуба не сообщается. Диагноз: _____ зуба 8.5, хронический _____.	ПК 3.1	5
46.	Шины	**Прочитайте текст, найдите и укажите лишний элемент.** Для исправления сменного прикуса используют ортодонтические аппараты: пластинки, трейнеры, брекеты, элайнеры, шины.	ПК 3.1	5
47.	Эритромицин	**Прочитайте текст, найдите и укажите лишний элемент.** Антибиотики тетрациклины: эритромицин, тетрациклин, хлортетрациклин, окситетрациклин, демеклоциклин, лимециклин, метациклин, миноциклин, доксициклин, тигециклин	ОК 09	5
48.	Фторирование	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ зубов - в ходе процедуры на зубы наносится высококонцентрированный фторидный гель или варниш, который проникает в эмаль зуба, укрепляет её и повышает стойкость к разрушительному действию бактерий.	ПК 3.2	5
49.	Ожогов	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** «Аргакол» — средство для заживления ран, которое рекомендовано для лечения ____ II–IIIа степени, различных ран, трофических язв, пролежней и других дефектов покровных тканей и слизистых.	ОК 07	5
50.	Ожогов	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** Клиническая картина ___ в полости рта: боль, отёк и покраснение слизистой оболочки, появление пузырей или язв.	ОК 07	5

51.	Абразив	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____— основной наполнитель зубной пасты, который обеспечивает её очищающие свойства.	ПК 3.2	5
52.	Стандартный	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ способ: щётку располагают под углом 45 к поверхности зубов. Начинают с наружной стороны верхней челюсти, очищая каждый сегмент десятью аккуратными выметающими движениями. Затем переходят к внутренним (язычным и небным) поверхностям, выполняя аналогичные движения слева направо. Жевательные поверхности чистят горизонтально — туда и обратно.	ПК 3.2	5
53.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как часто стоматологи рекомендуют чистить зубы? А) Один раз в день. Б) Минимум два раза в день — утром и перед сном. В) После каждого приема пищи. Г) Только по утрам.	ПК 3.2	2
54.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Сколько времени должна занимать одна процедура чистки зубов? А) Около 30 секунд. Б) Ровно одну минуту. В) Не менее 2–3 минут. Г) Более 5 минут.	ПК 3.2	2
55.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Под каким углом к десне следует держать зубную щетку при правильной технике Басса? А) 90 градусов. Б) 45 градусов. В) 15 градусов. Г) Параллельно десне.	ПК 3.2	2
56.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой жесткости щетину на зубной щетке рекомендуется выбирать большинству людей для ежедневного использования? А) Жесткую.	ПК 3.2	2

		Б) Среднюю или мягкую. В) Очень жесткую. Г) Любую, это не имеет значения.		
57.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как часто необходимо менять зубную щетку или насадку электрической щетки? А) Раз в полгода. Б) Раз в месяц. В) Каждые 2–3 месяца или раньше, если щетина деформировалась. Г) Когда она сломается.	ПК 3.2	2
58.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое количество зубной пасты достаточно нанести на щетку взрослому человеку? А) Полоску во всю длину щетины. Б) Каплю размером с горошину. В) Чайную ложку. Г) Количество не имеет значения.	ПК 3.2	2
59.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему важно использовать зубную нить (флосс)? А) Для отбеливания эмали. Б) Для удаления налета из межзубных промежутков, куда не достает щетка. В) Для массажа языка. Г) Чтобы освежить дыхание без чистки зубов.	ПК 3.2	2
60.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что является главным разрушителем зубной эмали? А) Белок. Б) Кислоты, которые выделяют бактерии при расщеплении сахара. В) Слюна. Г) Кальций.	ПК 3.2	2
61.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Зачем нужен скребок для языка? А) Для тренировки мышц рта. Б) На языке скапливается большое количество бактерий, вызывающих	ПК 3.2	2

		неприятный запах. В) Для определения вкуса еды. Г) Это декоративный аксессуар.		
62.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой ополаскиватель лучше выбрать для профилактики кариеса? А) Спиртовой с сильным мятным вкусом. Б) Содержащий фторид натрия и не имеющий спирта в составе. В) Любой травяной отвар. Г) Раствор перекиси водорода.	ПК 3.2	2
63.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Правда ли, что отбеливающие пасты укрепляют эмаль? А) Да, они насыщают ее минералами. Б) Нет, их абразивные частицы лишь механически снимают налет, а при частом использовании могут истончать эмаль. В) Да, если паста дорогая. Г) Они заменяют профессиональную чистку.	ПК 3.2	2
64.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое гидроксиапатит в составе современных зубных паст? А) Искусственный подсластитель. Б) Минерал, идентичный основе зубной эмали, который помогает ее восстанавливать. В) Консервант. Г) Отбеливающий агент.	ПК 3.2	2
65.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нужен ли зубной гель поверх пасты? А) Обязательно после каждой чистки. Б) Обычно назначается врачом курсами для реминерализации, как дополнение к основной гигиене. В) Он заменяет необходимость посещать стоматолога. Г) Используется только для украшения.	ПК 3.2	2
66.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему нельзя хранить зубную щетку в закрытом футляре постоянно? А) Она может заржаветь.	ПК 3.2	2

		Б) Во влажной среде активно размножаются бактерии; щетке нужно давать полностью высохнуть. В) Ворсинки выцветут. Г) Футляр притягивает пыль.		
67.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Через какое время после употребления кислой пищи (например, цитрусовых) можно чистить зубы? А) Сразу же. Б) Через 30–60 минут. В) Через 5 минут. Г) Только через сутки.	ПК 3.2	2
68.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какие продукты способствуют естественному очищению зубов? А) Твердые овощи и фрукты (яблоки, морковь). Б) Мягкий белый хлеб. В) Молочный шоколад. Г) Картофельное пюре.	ПК 3.2	2
69.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как курение влияет на полость рта? А) Делает зубы белее. Б) Вызывает стойкое потемнение эмали, ухудшает кровоснабжение десен и повышает риск рака. В) Никак не влияет. Г) Укрепляет десны.	ПК 3.2	2
70.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему жевательная резинка полезна ПОСЛЕ еды (если в ней нет сахара)? А) Она лечит кариес. Б) Стимулирует выработку слюны, которая нейтрализует кислоты и омывает зубы. В) Она заменяет зубную нить. Г) Она отбеливает пломбы.	ПК 3.2	2
71.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как недостаток витамина С сказывается на здоровье десен?	ПК 3.2	2

		А) Зубы начинают расти быстрее. Б) Десны становятся рыхлыми, ослабевает местный иммунитет, повышается кровоточивость. В) Эмаль становится прозрачной. Г) Появляется зубной камень.		
72.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему опасно грызть ручки, карандаши или открывать зубами бутылки? А) Это вызывает головную боль. Б) Это приводит к микротрещинам эмали, сколам и стачиванию режущего края. В) Ручка передает бактерии. Г) Это портит прикус за один день.	ПК 3.2	2
73.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как вода помогает здоровью зубов? А) Смывает остатки пищи и разбавляет концентрацию кислот. Б) Наполняет желудок. В) Охлаждает ротовую полость. Г) Делает зубы прозрачными.	ПК 3.2	2
74.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему не стоит облизывать соску-пустышку, прежде чем дать ее младенцу? А) Соска станет невкусной. Б) Взрослые передают ребенку свои кариесогенные бактерии через слюну. В) Соска потеряет стерильность от воздуха. Г) Ребенок откажется ее брать.	ПК 3.1	2
75.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что происходит с эмалью при бруксизме (скрежете зубами во сне)? А) Эмаль самовосстанавливается. Б) Происходит патологическая стираемость зубов и перегрузка челюстного сустава. В) Зубы удлиняются. Г) Улучшается кровообращение.	ПК 3.2	2
76.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 3.2	2

		Галитоз — это медицинский термин, означающий: А) Отсутствие зубов. Б) Неприятный запах изо рта. В) Повышенное слюноотделение. Г) Скрип зубами.		
77.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое герметизация фиссур? А) Удаление нерва. Б) Нанесение защитного покрытия на жевательные поверхности зубов для профилактики кариеса. В) Шинирование расшатанных зубов. Г) Установка коронки.	ПК 3.2	2
78.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как сахарный диабет связан с состоянием десен? А) Никак не связан. Б) Высокий уровень сахара в крови ухудшает заживление и способствует развитию агрессивных форм пародонтита. В) Диабет делает эмаль сверхпрочной. Г) Вызывает рост лишних зубов.	ПК 3.1	2
79.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Электрическая зубная щетка по сравнению с мануальной: А) Всегда хуже. Б) Часто эффективнее удаляет налет за счет тысяч микроколебаний, особенно у людей с нарушенной моторикой. В) Чистит только передние зубы. Г) Запрещена детям.	ПК 3.2	2
80.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** До какого возраста родители должны дочищать зубы ребенку после того, как он сделал это сам? А) До 5 лет. Б) Примерно до 7–8 лет, пока мелкая моторика не будет развита достаточно хорошо. В) До 12 лет.	ПК 3.1	2

		Г) Родители не должны вмешиваться.		
81.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Гигиена при ношении брекетов требует: А) Чистки только утром. Б) Обязательного использования ершиков, ирригатора и увеличения времени чистки. В) Отказа от твердой пищи навсегда. Г) Чистки раз в неделю.	ПК 3.2	2
82.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как ухаживать за полостью рта в первые сутки после удаления зуба? А) Интенсивно полоскать рот хлоргексидином. Б) Не полоскать активно, чтобы не вымыть кровяной сгусток; делать ванночки со второго дня. В) Пить через трубочку. Г) Чистить лунку жесткой щеткой.	ПК 3.2	2
83.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Сухость во рту (ксеростомия) опасна тем, что: А) Пропадает аппетит. Б) Слюна перестает омывать и защищать зубы, резко возрастает риск быстрого развития кариеса. В) Губы синеют. Г) Невозможно улыбаться.	ПК 3.2	2
84.	Необходимо суммировать все прямые расходы: аренду кресла в час, стоимость закупленных индивидуальных расходников (одноразовый набор, паста, фторлак, перчатки, маски), амортизацию собственного инструмента (скалеры, щеточки),	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем заключается финансовая грамотность гигиениста при расчете стоимости своей рабочей смены, если он работает на аренде кресла?	ОК 03	15

	налоги (4% или 6% для самозанятых, либо НДФЛ) и скрытые расходы (дорога, питание). К полученной себестоимости часа добавляется желаемый чистый доход. Если итоговая цена приема оказывается выше рыночной, это сигнал к пересмотру условий аренды или поиску клиники с фиксированным процентом от выручки вместо аренды.			
85.	Ошибка: Игнорирование хирургических протоколов. Например, агрессивное использование ультразвука вблизи формирователей десны или свежесформированных тоннелей при вестибулопластике. Решение: Перед приемом гигиенист обязан изучить карту пациента и уточнить у хирурга статус интеграции имплантатов и тип установленных	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем заключается главная коммуникативная ошибка гигиениста при работе в паре с врачом-имплантологом и как ее избежать?	ОК 04	15

	конструкций. Работа должна строиться по согласованному графику: первые недели после операции — только щадящая мануальная чистка без паст и Air-Flow в зоне вмешательства, далее — подключение специальных тефлоновых насадок на скейлер.			

20.3 УП.03.01 Учебная практика МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Учебная практика МДК.03.01 Стоматологическое просвещение	2	Зачет с оценкой	2	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;
ПК 3.1. Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;
ПК 3.2. Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какова главная цель санитарно-просветительской работы в стоматологии?	ПК 3.2	2

		А) Увеличение прибыли клиники Б) Профилактика стоматологических заболеваний через информирование населения В) Продажа средств гигиены Г) Обучение врачей-стажеров		
2.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой федеральный закон является основным для организации санитарно-эпидемиологического благополучия в РФ? А) ФЗ «О рекламе» Б) ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» В) Трудовой кодекс РФ Г) Закон о защите прав потребителей	ОК 09	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое первичная профилактика в стоматологии? А) Лечение кариеса на стадии пятна Б) Предупреждение возникновения заболевания у здорового человека В) Реабилитация после удаления зуба Г) Исправление прикуса брекетами	ПК 3.2	2
4.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кто несет основную ответственность за организацию санитарного просвещения в медицинской организации? А) Главный врач Б) Уборщик служебных помещений В) Пациент Г) Представитель страховой компании	ПК 3.1	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В какой форме чаще всего проводится индивидуальная беседа врача с пациентом?	ПК 3.2	2

		А) Лекция Б) Мотивированное гигиеническое обучение В) Радиопередача Г) Научная конференция		
6.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какая форма просветительской работы относится к массовой? А) Телевизионный ролик или социальная реклама Б) Индивидуальный подбор щетки В) Демонстрация техники чистки перед зеркалом Г) Раздача памятки одному пациенту	ПК 3.2	2
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какая информация обязательно должна быть на стенде для пациентов? А) Домашние адреса врачей Б) График работы, права пациентов, базовые правила ухода В) Результаты футбольных матчей Г) Курс валют	ПК 3.1	2
8.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое вещество в составе слюны обладает самым сильным противокариозным действием? А) Муцин Б) Амилаза В) Реминерализующие компоненты (кальций, фосфаты) и буферные системы Г) Вода	ПК 3.2	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Через какое время после приема кислой пищи безопасно чистить зубы? А) Сразу же	ПК 3.2	2

		Б) Через 30–60 минут (после восстановления pH) В) Через сутки Г) Перед едой		
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как влияет курение на состояние полости рта? А) Укрепляет эмаль Б) Вызывает стойкое потемнение, ухудшает микроциркуляцию и повышает риск рака В) Уменьшает количество зубного камня Г) Делает дыхание свежим	ПК 3.2	2
11.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему сахарин менее кариесогенен, чем сахароза? А) Он убивает бактерии мгновенно Б) Бактерии полости рта не могут его метаболизировать с выделением кислоты В) Он растворяет зубной камень Г) Он содержит антибиотики	ПК 3.2	2
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как алкоголь влияет на здоровье полости рта? А) Способствует росту костной ткани Б) Вызывает обезвоживание слизистой и повышает риск онкологии В) Очищает налет Г) Нейтрализует кислоту	ПК 3.2	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Главная особенность общения с пожилыми пациентами: А) Говорить очень быстро Б) Учет снижения слуха/зрения, акцент на сохранении оставшихся зубов и функции жевания В) Игнорирование их вопросов	ОК 04	2

		Г) Использование молодежного сленга		
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем отличается мотивация подростков? А) Их пугают только снимки челюсти Б) Акцент на эстетике: белоснежная улыбка, свежее дыхание, отсутствие запаха В) Им интересна биохимия слюны Г) Им важны только государственные стандарты	ОК 04	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как объяснить маленькому ребенку необходимость лечения без страха? А) Сказать, что будет совсем не больно никогда Б) Использовать сказкотерапию и игровые методы (игра в доктора) В) Оставить его одного в кабинете Г) Показать щипцы	ОК 04	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основная задача санпросвета в школах: А) Сбор денег на лечение Б) Массовое обучение навыкам чистки и ранняя диагностика факторов риска В) Продажа школьных обедов Г) Отмена уроков физкультуры	ПК 3.2	2
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что должен знать пациент с имплантатами? А) Имплантаты не требуют ухода Б) Необходимость использования ирригаторов и ершиков для предотвращения периимплантита В) Имплантаты нужно выкручивать на ночь Г) Их можно чистить наждачной бумагой	ПК 3.1	2

18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое ортодонтический воск и зачем он нужен (пункт обучения)? А) Для полировки брекетов Б) Для защиты слизистой от натирания элементами конструкций В) Для склеивания отклеившихся замочков Г) Для отбеливания дуги	ПК 3.2	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как убедить пациента бросить курить ради здоровья десен? А) Шантажировать увеличением цены Б) Наглядно показать разницу цвета десен курильщика и некурящего, фото до/после В) Забрать сигареты силой Г) Сказать, что это модно	ПК 3.2	2
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как адаптировать информацию для пациента с низкой медицинской грамотностью? А) Использовать сложные термины Б) Максимально простые слова, аналогии, рисунки-схемы В) Дать ссылку на англоязычную статью Г) Отказаться от объяснения	ОК 04	2
21.	Использовать ведра с мерной шкалой для контроля объема воды; применять метод «двух ведер» (одно с моющим раствором, второе — чистая вода для ополаскивания насадок); внедрять микрофибру вместо ветоши (снижает расход воды до 70%); настраивать дозаторы проточного типа на минимально	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие конкретные действия может предпринять специалист для ресурсосбережения воды при проведении влажной уборки помещений без нарушения санитарных норм?	ОК 07	15

	эффективную подачу; собирать крупный мусор сухим способом перед началом мокрой уборки.			
22.	Принципы: устранение потерь (*муда*), стандартизация процессов, непрерывное улучшение (*кайдзен*). Пример: внедрение системы 5S на тележке уборщицы (все инвентаризировано, подписано, лишнее убрано), что сокращает время поиска тряпок и химии на 15 минут за смену; визуализация маршрутов движения персонала цветовыми линиями на полу для исключения лишних проходов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Назовите три базовых принципа бережливого производства (*Lean*) и приведите пример их внедрения в работу клининговой службы медицинской организации.	ОК 07	15
23.	Личный бренд формирует базу лояльных пациентов, которые записываются именно к конкретному специалисту, а не просто в клинику. Финансово это выражается в возможности перехода на модель прямой записи (Direct Booking) через личные мессенджеры, что позволяет гигиенисту диктовать условия работодателю (требовать повышенный процент или лучшие смены), так как его личный поток пациентов гарантирует загрузку кресла. Также это открывает путь к монетизации экспертности через продажу авторских чек-листов	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как навык планирования личного бренда в социальных сетях трансформируется в конкретный финансовый инструмент для гигиениста?	ОК 03	15

	по уходу, вебинаров или партнерские интеграции с производителями средств гигиены.			
24.	Полное отсутствие социальных гарантий. Эти деньги не идут в расчет отпускных, больничных листов и декретных выплат. Самое критичное — они не учитываются Социальным фондом России (СФР) для начисления пенсионных баллов. Кроме того, в случае конфликта работодатель может заявить, что этого пациента не было, лишив гигиениста оплаты за уже выполненную работу, а доказать факт оказания услуги без записи в медицинской карте и чеке невозможно. Также существует риск соучастия в правонарушении (уклонение от налогов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой главный финансовый риск несет гигиенист, принимая наличные деньги от пациента мимо кассы («в карман») по договоренности с руководством?	ОК 03	15
25.	Четкое разделение на медицинскую и сервисную составляющие. Ассистент отвечает за логистику: встреча пациента, заполнение анкеты здоровья, подготовка и проверка оборудования (работа скайлера, подача воды), замешивание материалов, проведение дезинфекции кабинета и стерилизации инструмента	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как распределить зоны ответственности между гигиенистом и ассистентом стоматолога во время приема, чтобы повысить эффективность работы команды вдвое?	ОК 02	15

	согласно СанПиН после приема. Гигиенист отвечает исключительно за медицинский контент: сбор анамнеза, диагностику (индексы гигиены, рецессии), саму манипуляцию, мотивацию и подбор средств ухода. Гигиенист не должен отвлекаться на поиск зеркала или заправку аппарата порошком во время работы в полости рта.			

20.4 Учебная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Учебная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта»	2	Зачет с оценкой	2	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;

ПК 3.1. Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;

ПК 3.2. Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** С какого возраста рекомендуется начинать чистку зубов ребенку? А) С момента прорезывания первого временного зуба Б) С 3 лет	ПК 3.1	2

		В) С началом посещения детского сада Г) После смены молочных зубов на постоянные		
2.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое вещество в составе зубной пасты наиболее эффективно предотвращает кариес? А) Ментол. Б) Фториды. В) Пищевая сода. Г) Глицерин.	ПК 3.2	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Можно ли глотать зубную пасту с фтором? А) Да, это безопасно. Б) Нет, ее нужно сплевывать, а рот прополаскивать небольшим количеством воды, чтобы сохранить защитный слой фтора. В) Только детские пасты можно глотать. Г) Нужно полоскать рот большим количеством воды до скрипа.	ПК 3.2	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем отличается монопучковая щетка от обычной? А) Она предназначена только для детей. Б) У нее один пучок щетинок для точечной очистки труднодоступных мест и вокруг брекетов. В) Она сделана из натуральных материалов. Г) Она чистит сразу все зубы одним движением.	ПК 3.2	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для чего предназначен ирригатор? А) Для полировки передних зубов. Б) Для вымывания остатков пищи струей воды из пародонтальных карманов и межзубных промежутков. В) Для измерения кислотности слюны.	ПК 3.2	2

		Г) Для сушки полости рта.		
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В какой последовательности эффективнее всего проводить вечернюю гигиену? А) Щетка -> Нить -> Ирригатор. Б) Нить -> Ирригатор -> Щетка. В) Ирригатор -> Щетка -> Нить. Г) Порядок не важен.	ПК 3.2	2
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему профессиональная чистка у стоматолога необходима, даже если вы идеально чистите зубы дома? А) Для продажи дополнительных услуг. Б) Потому что удалить твердый зубной камень самостоятельно невозможно. В) Для изменения цвета глаз. Г) Чтобы проверить зрение.	ПК 3.2	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что делать, если после профессиональной чистки повысилась чувствительность зубов? А) Перестать чистить зубы вообще. Б) Использовать пасту для чувствительных зубов в течение 2–3 недель. В) Пить только горячую воду. Г) Обратиться к хирургу.	ПК 3.2	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое средство категорически запрещено использовать для чистки съемных протезов? А) Специальные таблетки Б) Горячую воду (кипяток)	ПК 3.1	2

		В) Мягкую щетку Г) Проточную воду		
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Назначение ирригатора: А) Удаление пигментированного налета ультразвуком Б) Дополнительная очистка струей воды в труднодоступных местах В) Измерение кислотности слюны Г) Полировка пломб	ПК 3.2	2
11.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При каком заболевании пародонта использование жесткой зубной щетки противопоказано? А) При идеальной гигиене Б) При гингивите и кровоточивости десен В) При отсутствии зубов Г) При флюорозе	ПК 3.2	2
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой макроэлемент критически важен для формирования твердых тканей зуба? А) Железо Б) Кальций В) Калий Г) Йод	ПК 3.2	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое клиновидный дефект, развитию которого способствует неправильная чистка? А) Кариес на корне зуба Б) Некариозное поражение шейки зуба от абразивного воздействия В) Трещина пополам Г) Выпадение пломбы	ПК 3.2	2

14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Когда нужно начинать чистить зубы ребенку? А) В 3 года. Б) С момента прорезывания первого зуба. В) Когда пойдет в школу. Г) После смены прикуса.	ПК 3.1	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какая паста подходит для ребенка до 3 лет? А) Обычная семейная паста. Б) Специальная детская паста без фтора или с его минимальным содержанием (по назначению врача), которую можно проглатывать. В) Лечебная паста от пародонтоза. Г) Паста «Тройное действие».	ПК 3.1	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что первичнее образуется на зубах: мягкий налет или зубной камень? А) Камень. Б) Сначала мягкий налет, который при отсутствии удаления минерализуется и превращается в камень. В) Одновременно. Г) Зависит от группы крови.	ПК 3.2	2
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем опасен нелеченый кариес молочных зубов у детей? А) Ничем, они все равно выпадут. Б) Инфекция может повредить зачатки постоянных зубов под ними. В) Молочные зубы станут вечными. Г) Ребенок начнет картавить.	ПК 3.1	2

18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нужно ли чистить язык новорожденному? А) Категорически запрещено. Б) Да, марлевым тампоном для удаления молочного налета. В) Только если ребенок плачет. Г) Только после года.	ПК 3.1	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему сладкие газированные напитки вредны для зубов? А) Они слишком холодные. Б) Они содержат сахар для бактерий и ортофосфорную кислоту, которая растворяет эмаль. В) Они окрашивают зубы в синий цвет. Г) Они вызывают сухость губ.	ПК 3.2	2
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое облачное хранилище телемедицинских данных в контексте стоматологии? А) Папка на рабочем столе компьютера Б) Сервис удаленного сервера для обмена диагностическими данными (КЛКТ, фото, сканы) с коллегами или лабораторией В) Физический жесткий диск в сейфе Г) Социальная сеть для врачей	ОК 02	2
21.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как работать с пациентом, который отрицает наличие проблем (низкая комплаентность)? А) Оскорблять его Б) Применять технику мотивационного интервьюирования В) Отказать в лечении Г) Лечить насильно под наркозом	ОК 04	2
22.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант**	ОК 07	2

		ответа. В поликлинике идет капитальный ремонт. В коридоре рабочие распыляют аэрозольную краску. Главная медсестра знает об этом, но не закрывает доступ пациентам, чтобы не сорвать график приема. Какую угрозу здоровью и экологии представляет данная ситуация? А) Никакой угрозы, запах краски быстро выветривается. Б) Выброс летучих органических соединений (ЛОС), вызывающих химическое отравление, бронхоспазм и обострение астмы. Игнорирование зонирования строительной площадки нарушает принципы инфекционной безопасности и экологической гигиены ЛПУ. В) Только эстетическую непривлекательность стен. Г) Угрозу падения строительных лесов.		
23.	Нет, самостоятельно — не может. Согласно ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан», медицинскую деятельность можно осуществлять только при наличии лицензии. Для получения лицензии на сестринское дело в стоматологии (которое включает профилактику) или доврачебную помощь по гигиене необходимо наличие у юридического лица или ИП руководителя с высшим медицинским образованием. Гигиенист со средним профессиональным образованием может быть владельцем бизнеса как учредитель ООО, но обязан	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Может ли гигиенист стоматологический в России легально открыть собственный частный кабинет профессиональной гигиены и профилактики, не будучи врачом?	ОК 03	15

	нанять главного врача (с высшим медобразованием и сертификатом/аккредитацией по организации здравоохранения), который будет нести юридическую ответственность за клинику.			
24.	Caries Management by Risk Assessment (Управление кариесом путем оценки рисков).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Расшифруйте аббревиатуру CAMBRA.	ОК 09	6

20.5 ПП.03.01 Производственная практика МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Производственная практика МДК.03.01 «Стоматологическое просвещение»	2	Зачет с оценкой	2	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;
ПК 3.1. Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;
ПК 3.2. Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что из перечисленного НЕ входит в задачи санпросветработы?	ПК 3.2	2

		А) Формирование мотивации к гигиене Б) Обучение правилам питания В) Постановка окончательного диагноза без осмотра пациента Г) Популяризация регулярных профилактических осмотров		
2.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой метод наглядной агитации наиболее эффективен в холле поликлиники? А) Стенд-уголок здоровья с муляжами челюстей Б) Текст закона мелким шрифтом В) Прайс-лист на услуги Г) Фотографии интерьера клиники	ПК 3.1	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что означает термин «медицинская активность населения»? А) Количество купленных лекарств Б) Степень участия людей в мероприятиях по охране собственного здоровья В) Скорость ходьбы до поликлиники Г) Число жалоб на врачей	ПК 3.2	2
4.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой документ регламентирует правила размещения информационных материалов в медучреждении? А) Внутренний приказ главного врача и СанПиН Б) Конституция РФ В) Путевой лист водителя скорой помощи Г) Градостроительный план города	ОК 09	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной принцип санитарного просвещения: А) Запугивание осложнениями Б) Доступность, научность и актуальность информации В) Использование сложной латинской терминологии Г) Однократное информирование	ПК 3.2	2
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Можно ли проводить санпросвет работу среди детей дошкольного	ПК 3.2	2

		возраста без согласия родителей? А) Да, если воспитатель разрешил Б) Нет, необходимо согласие законных представителей В) Да, всегда Г) Только в присутствии полиции		
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что эффективнее удерживает внимание аудитории во время лекции? А) Монотонное чтение текста Б) Интерактив, вопросы залу, разбор клинических случаев В) Выключение света Г) Чтение статьи из энциклопедии	ОК 04	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое ксеростомия, о риске которой важно предупреждать пожилых пациентов? А) Повышенное слюноотделение Б) Сухость полости рта В) Потемнение зубов Г) Рост лишних зубов	ПК 3.2	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему нельзя хранить детскую зубную пасту в доступном для ребенка месте? А) Она выдыхается Б) Риск избыточного проглатывания фторидов В) Она привлекает насекомых Г) Ребенок потеряет крышку	ПК 3.1	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой продукт наиболее опасен для развития кариеса при частом употреблении? А) Твердый сыр Б) Липкие сладости и газированные напитки В) Огурцы Г) Вода	ПК 3.2	2
11.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 3.2	2

		Что такое бруксизм, профилактике которого уделяется внимание в санпросвете? А) Непроизвольное скрежетание зубами Б) Воспаление языка В) Отсутствие зубов Г) Желание грызть лед		
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какая группа продуктов механически очищает зубы? А) Мягкий хлеб Б) Твердые овощи и фрукты (яблоки, морковь) В) Варенье Г) Кисель	ПК 3.2	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему ночное кормление ребенка из бутылочки соком опасно? А) Сок слишком холодный Б) Длительная экспозиция сахаров при сниженном слюноотделении («бутылочный кариес») В) Ребенок может подавиться Г) Бутылочка испортит прикус навсегда	ПК 3.1	2
14.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое галитоз? А) Неприятный запах изо рта Б) Воспаление десен В) Скрип зубами Г) Потеря вкуса	ПК 3.2	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой напиток имеет самый низкий уровень pH (наиболее кислый)? А) Молоко Б) Газированные лимонады В) Зеленый чай Г) Минеральная вода без газа	ПК 3.2	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему важно санпросветить беременных женщин?	ПК 3.2	2

		А) Во время беременности кальций вымывается из зубов матери Б) Изменение гормонального фона провоцирует гингивит; важна связь здоровья матери со здоровьем зачатка зубов плода В) Им запрещено лечить зубы Г) Им нужно больше сладкого		
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое эрозия эмали? А) Дырка от микробов Б) Химическое растворение кислотами некариозного происхождения В) Стирание щеткой Г) Травма зуба	ПК 3.2	2
18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Зачем нужны каппы при занятиях контактными видами спорта? А) Для красоты Б) Для защиты зубов от вывихов, переломов и сотрясений мозга В) Чтобы меньше пить воды Г) Для улучшения дикции	ПК 3.2	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что такое диспансеризация в стоматологии? А) Госпитализация в больницу Б) Система активного наблюдения групп риска для раннего выявления болезней В) Покупка страховки Г) Ежедневная чистка	ПК 3.2	2
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что включает в себя понятие «комплаенс» в контексте санпросвета? А) Стоимость лечения Б) Готовность и приверженность пациента выполнению врачебных рекомендаций В) Наличие полиса ОМС Г) Возраст пациента	ПК 3.2	2
21.	Организация обеспечения населения безопасной	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** При ликвидации последствий чрезвычайной ситуации (ЧС)	ОК 07	15

	питьевой водой (развертывание мобильных станций водоподготовки, хлорирование источников, раздача таблеток для обеззараживания). Это предотвращает массовые вспышки острых кишечных инфекций эффективнее и дешевле, чем последующее лечение тысяч пострадавших.	природного характера (наводнение) возникает риск вспышек инфекций. Какая первоочередная мера является наиболее ресурсосберегающей и эффективной с точки зрения общественного здоровья?		
22.	Оптимальный вариант — совмещение основного места работы (где идет полная запись в трудовую книжку для формирования пенсионных баллов) с работой по совместительству во второй клинике (не более 0,5 ставки согласно ТК РФ). Альтернатива — работа в штате одной клиники и выполнение разовых смен во второй по договору гражданско-правового характера (ГПХ) или как самозанятой. Однако статус самозанятого несет риск: если график работы напоминает трудовой (смены, подчинение старшей медсестре), налоговая может переквалифицировать ГПХ в трудовой договор с огромными штрафами для	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какая форма трудовых отношений наиболее выгодна для гигиениста, планирующего работать в нескольких клиниках одновременно, чтобы избежать выгорания и сохранить пенсионные отчисления?	ОК 03	15

	клиники.			
23.	Информированное добровольное согласие (ИДС) на медицинское вмешательство «профессиональная гигиена полости рта». В нем должны быть четко прописаны возможные осложнения (повышенная чувствительность зубов, кровоточивость десен, неполное удаление пигментации из-за анатомических особенностей). Также необходим подписанный договор на оказание платных медицинских услуг и анкета о состоянии здоровья (выявление противопоказаний, например, аллергий или наличия кардиостимулятора для ультразвука).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие юридические документы должен подписать пациент перед началом процедуры профессиональной гигиены, чтобы защитить специалиста от жалоб в Росздравнадзор?	ОК 03	15
24.	**Plan (Планируй):** провести аудит образующихся отходов, определить фракции (бумага, пластик, смешанные), рассчитать необходимую площадь и закупить маркированные контейнеры. **Do (Делай):** установить инфраструктуру, обучить	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как применить цикл PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) для реализации программы раздельного сбора отходов в офисном центре?	ОК 02	15

	сотрудников правилам сортировки, назначить ответственных. **Check (Проверяй):** ежемесячно взвешивать объемы собранного вторсырья, проводить выборочный контроль чистоты фракций, анализировать стоимость вывоза. **Act (Действуй/ Корректируй):** изменить расположение баков на более удобное, добавить наглядную инфографику, скорректировать договоры с подрядчиками исходя из фактических объемов.			

20.6 Производственная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Производственная практика МДК.03.02 «Гигиена полости рта»	3	Зачет с оценкой	3	ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 07 ОК 09	ПК 3.1 ПК 3.2
		4		4		

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;

ПК 3.1. Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;

ПК 3.2. Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как часто согласно рекомендациям ВОЗ следует менять зубную щетку? А) Раз в год Б) Каждые 2–3 месяца или раньше при износе щетины	ПК 3.1	2

		В) Только когда она сломается Г) Раз в неделю		
2.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** К какому виду профилактики относится герметизация фиссур? А) Первичная Б) Вторичная В) Третичная Г) Паллиативная	ПК 3.1	2
3.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Рекомендуемая длительность чистки зубов: А) 30 секунд Б) 2 минуты В) 10 минут Г) До появления крови	ПК 3.2	2
4.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как часто взрослым пациентам рекомендуется проходить профессиональную гигиену полости рта? А) Раз в 5 лет Б) 1 раз в 6 месяцев (или чаще по показаниям) В) Только при острой боли Г) Никогда, достаточно домашней чистки	ПК 3.2	2
5.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какова роль фторидов в профилактике кариеса? А) Они делают зубы желтыми Б) Повышают устойчивость эмали к кислотам и ускоряют реминерализацию В) Растворяют пульпу Г) Увеличивают размер зубов	ПК 3.2	2
6.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Как жевательная резинка без сахара помогает полости рта? А) Заклеивает кариозные полости Б) Стимулирует слюноотделение, очищающее полость рта В) Заменяет зубную щетку полностью	ПК 3.2	2

		Г) Содержит строительный материал для зубов		
7.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Особенность гигиены при ношении брекетов: А) Достаточно обычной щетки Б) Обязательное использование специальных щеток (ершиков), монопучка и ирригатора В) Чистка только утром Г) Исключение твердой пищи решает все проблемы	ПК 3.2	2
8.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** О чем важно предупредить пользователя электрической зубной щетки? А) Ее нельзя заряжать Б) Не давить сильно, чтобы не вызвать рецессию десны и стирание эмали В) Ее нужно макать в кипяток Г) Менять насадку раз в год	ПК 3.2	2
9.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Специфика гигиены полости рта у лиц с сахарным диабетом: А) Диабет никак не связан с зубами Б) Высокий риск агрессивного пародонтита, требуется более тщательный контроль гликемии и гигиены В) Им нельзя пользоваться флоссом Г) Им нужна только мягкая пища пожизненно	ПК 3.2	2
10.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В районе расположения стоматологической поликлиники произошел крупный разлив химикатов с ближайшего завода. Объявлена тревога по закрытию окон и герметизации помещений. Какова правильная последовательность действий медицинского персонала в условиях этой чрезвычайной ситуации? А) Продолжать плановый прием, надеясь, что ветер сменится. Б) Немедленно прекратить плановую деятельность, закрыть окна и двери (герметизация), отключить приточную вентиляцию, провести перекличку пациентов, подготовить запасы воды и переносные	ОК 07	2

		кислородные баллоны, следовать инструкции штаба ГО и ЧС. В) Вывести всех на улицу для эвакуации на личном транспорте. Г) Собрать только истории болезни и покинуть здание.		
11.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При аудите медицинской организации страховой фонд выявил массовое несоответствие диагнозов в реестрах счетов на оплату и в первичной медицинской документации. Диагнозы в реестре указаны кодами МКБ-10, а в историях болезней — описательно на русском языке. В чем заключается нарушение пользования профессиональной документацией? А) В отсутствии латинских терминов в тексте истории болезни. Б) В нарушении принципа идентичности данных: коды по государственному классификатору (МКБ-10) должны строго соответствовать формулировкам заключительных клинических диагнозов в русскоязычной части документа для обеспечения возможности контроля и статистической обработки. В) В использовании русского языка вместо английского в электронной системе. Г) В том, что документы написаны от руки.	ОК 09	2
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** В отделении наблюдается дефицит дорогостоящего препарата биологической терапии. Лечащий врач знает, что препарат нужен двум пациентам одновременно, но дозы хватит только одному. Как этично распределить ресурс внутри команды отделения? А) Отдать препарат тому, чей врач громче отстаивает интересы. Б) Созвать комиссию врачей отделения, открыто обсудить критерии тяжести течения болезни, прогноз ответа на терапию и длительность ремиссии, зафиксировав решение протоколом. В) Разделить дозу пополам, снизив эффективность лечения до нуля. Г) Отдать препарат первому пришедшему на смену сотруднику.	ОК 04	2
13.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Электронный документооборот – это: А) материальный объект, содержащий информацию Б) движение документов в организации с момента создания до	ОК 02	2

		завершения исполнения В) документ, в котором информация представлена в электронно-цифровой форме Г) отрасль деятельности, охватывающая вопросы хранения архивных документов		
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа:** Сколько минут отводится на обсуждение гигиены полости рта при беседе с родителями детей? А) 20 минут; Б) 10 минут; В) 15 минут; Г) 5 минут.	ОК 03	2
15.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем опасен пирсинг языка для зубов? А) Украшение может потеряться. Б) Постоянный контакт металла с зубами вызывает трещины эмали и рецессию (убыль) десны. В) Язык теряет подвижность. Г) Меняется тембр голоса.	ПК 3.2	2
16.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Почему опасно пользоваться чужими средствами гигиены (щеткой, помадой)? А) Это плохая примета. Б) Высока вероятность передачи вирусов (герпес, гепатит) и бактерий. В) Чужая щетка плохо пахнет. Г) Это нарушает энергетический баланс.	ПК 3.2	2
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что делать, если зубная щетка упала на грязный пол? А) Промыть под холодной водой и убрать в стакан. Б) Выбросить или тщательно обработать кипятком/антисептиком, так как щетинки мгновенно собирают патогены. В) Постучать ею о край раковины.	ПК 3.2	2

		Г) Ничего страшного, высушить на батарее.		
18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Может ли кариес передаваться как инфекция? А) Нет, он возникает сам по себе. Б) Да, кариесогенные бактерии могут передаваться через общую посуду, поцелуи и предметы гигиены. В) Только воздушно-капельным путем. Г) Только через укусы животных.	ПК 3.2	2
19.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Главный симптом начинающегося гингивита (воспаления десен): А) Выпадение зубов. Б) Кровоточивость десен при чистке. В) Острая боль в зубе. Г) Потеря вкуса.	ПК 3.2	2
20.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какая минимальная частота посещения стоматолога для профилактического осмотра считается нормой? А) Раз в пять лет. Б) При появлении боли. В) Не реже двух раз в год. Г) Раз в три года.	ПК 3.1	2

21. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК, практики)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Производственная практика по профилю специальности	6	Зачёт с оценкой	6	ОК 01 ОК 02 ОК 03 ОК 04 ОК 05 ОК 06 ОК 07 ОК 08 ОК 09	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 3.1 ПК 3.2

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:

ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;
ПК 1.1 Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы);
ПК 1.2 Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий;
ПК 1.3 Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах.
ПК 1.4 Проводить снятие оттисков, получение диагностических моделей, починку съемных пластиночных протезов, осуществлять коррекцию ортодонтических конструкций;
ПК 1.5 Проводить обследование пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния полости рта.
ПК 1.6 Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме;
ПК 2.1 Проводить подготовку стоматологического оборудования к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации;
ПК 2.2 Обеспечивать соблюдение требований охраны труда, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и аппаратуры, используемых в стоматологической практике;
ПК 2.3 Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в стоматологической практике;
ПК 2.4 Осуществлять своевременное и качественное ведение медицинской документации с учетом принципов информатизации здравоохранения
ПК 3.1 Проводить обучение пациентов индивидуальной гигиене полости рта;
ПК 3.2 Проводить санитарно-гигиеническую просветительную работу, направленную на гигиеническое воспитание населения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику стоматологических заболеваний.

№	Ключ правильного ответа	Содержание оценочного средства	Компетенция	Время выполнения (мин)
1.	Признать цикл стерилизации неудавшимся. Повторно упаковать инструменты и провести новый цикл стерилизации. До получения исправного	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Перед началом смены медсестра обнаружила, что на индикаторе автоклава после стерилизации боров цвет не изменился с розового на коричневый. Ваши действия?	ПК 2.3	5

	результата использовать резервный стерильный набор или перевести кабинет на прием по острой боли только инструментами одноразового использования. Инструменты считаются нестерильными.			
2.	Немедленно утилизировать упавший инструмент как контактировавший с контаминированной средой. Взять другой стерильный пинцет из крафт-пакета. Пинцет подлежит повторной дезинфекции и стерилизации (или утилизации, если он одноразовый).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Во время лечения пациента врач уронил на пол пинцет. Ваши действия?	ПК 2.3	5
3.	Да, превышен на 100 000 рублей. Расчет: Лимит 4 000 000 * 0,25 = 1 000 000. Перерасход: 1 100 000 - 1 000 000 = 100 000.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Доля фонда оплаты труда (ФОТ) врачей не должна превышать 25% от общей выручки клиники. Выручка за месяц — 4 000 000 рублей. Фактически на зарплаты врачам потрачено 1 100 000 рублей. Превышен ли норматив и на сколько?	ОК 01	5
4.	0,85 (или 85%). Расчет: (1 000 - 150) / 1 000 = 0,85.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Стоимость снятия слепков альгинатной массой — 1 000 рублей. Себестоимость массы и перчаток — 150 рублей. Время работы ассистента (бесплатно для расчета маржи) — 10 минут. Каков коэффициент маржинальности (KGM)?	ОК 01	5
5.	Отложить плановое вмешательство до полного выздоровления во избежание распространения инфекции и развития осложнений (альвеолита) у пациента. При необходимости оказания экстренной помощи — проводить прием в маске высокой степени защиты, минимизировать аэрозольную нагрузку.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент пришел на удаление зуба с ОРВИ (насморк, кашель). Ваши действия?	ПК 2.3	5
6.	Заклеить повреждения	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.**	ПК 2.3	5

	водонепроницаемым пластырем, надеть двойные перчатки перед контактом с пациентом. Работа разрешена при условии изоляции ран.	На руках фельдшера есть свежие царапины. Ваши действия?		
7.	Дезинфекция высокого уровня (ДВУ) химическим раствором согласно инструкции производителя или утилизация (если наконечник одноразовый класса Б/В).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** После приема пациента с ВИЧ-инфекцией необходимо обработать слюноотсос. Ваши действия?	ПК 2.3	5
8.	Не утрамбовывать отходы. Вызвать службу утилизации или ответственного за вывоз вне графика. Вывоз должен осуществляться при заполнении контейнера на 3/4.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** В контейнере для отходов класса Б накопилось количество мусора выше установленной отметки. Ваши действия?	ПК 2.3	5
9.	Слить отработанный раствор в канализацию (после нейтрализации, если требуется), вымыть емкость и приготовить свежий рабочий раствор нужной концентрации. Раствор непригоден к использованию.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Раствор «Аламинола» в банке для замачивания инструментов помутнел и выпал осадок. Ваши действия?	ПК 2.3	5
10.	Проверить давление в системе подачи воздуха, состояние подшипников и качество смазки наконечника. При необходимости заменить наконечник на резервный. Наконечник требует технического обслуживания.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент жалуется на запах жженой кости при работе турбинным наконечником. Ваши действия?	ПК 2.1	5
11.	Утилизировать препарат. Использовать новый флакон. Использование запрещено из-за риска потери стерильности и изменения pH.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Срок годности открытого флакона анестетика истек вчера. Ваши действия?	ПК 2.3	5
12.	Использовать запасной комплект. Приготовление рабочего раствора	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Во время обработки кабинета закончились готовые кожные	ОК 01	5

	спиртового антисептика из концентрата строго по инструкции (например, 70% этиловый спирт).	антисептики. Ваши действия?		
13.	Признаки обморока/коллапса. Уложить пациента горизонтально без подушки, приподнять ножной конец кресла, обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент резко побледнел, покрылся холодным потом в кресле во время удаления. Пульс слабый. Ваши действия?	ПК 1.6	5
14.	Подозревается аспирация инородного тела. Применить прием Геймлиха (толчки в эпигастральную область сзади или спереди в зависимости от сознания).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент начал задыхаться, хватается за горло, не может говорить в ожидании приема. Ваши действия?	ПК 1.6	5
15.	Признаки передозировки адреналина или идиосинкразии. Уложить пациента, ввести внутримышечно антигистаминное средство (хлоропирамин), вызвать скорую помощь.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** У пациента-гипотоника через 5 минут после введения артикаина 4% началось головокружение и тахикардия. Ваши действия?	ПК 1.6	5
16.	Остановить бормашину, проверить целостность изоляции наконечника и пломбировочного материала (если используется электроодонтодиагностика), изолировать зуб коффердамом.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Во время препарирования живого зуба под коронку пациент почувствовал острую боль («удар током»). Ваши действия?	ПК 2.1	5
17.	Не вызывать рвоту. Успокоить ребенка и родителей, немедленно госпитализировать в хирургический стационар для рентгенологического контроля и извлечения.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Ребенок проглотил выкрученную из канала иглу для промывания. Находится в сознании, дышит свободно. Ваши действия?	ПК 1.6	5
18.	Признак некроза окружающих тканей (мышьяковистый периодонтит). Удалить временную повязку и остатки пасты, промыть канал нейтрализатором (йодидом калия), назначить	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** После наложения мышьяковистой пасты пациент жалуется на невыносимую боль, отек десны. Ваши действия?	ПК 1.6	5

	обезболивающее.			
19.	Начать базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛР): 30 компрессий грудной клетки: 2 вдоха. Вызвать реанимационную бригаду. Использовать АНД (дефибриллятор) при его наличии.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент потерял сознание, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется. Ваши действия?	ПК 1.6	5
20.	Гипогликемия. Дать рассасывать кусок сахара, мед или сладкий сок (если глотание сохранено). Если без сознания — нанести гель глюкозы на слизистую щек.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** У пациента с сахарным диабетом началась дрожь в руках, спутанность сознания в начале приема. Ваши действия?	ПК 1.6	5
21.	Артериальное кровотечение. Прижать место инъекции пальцем на 10–15 минут, наложить давящую повязку со льдом.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** При введении местного анестетика в ткани пошла алая кровь фонтаном. Ваши действия?	ПК 1.6	5
22.	Подозрение на перфорацию дна верхнечелюстной пазухи (ороантральное сообщение). Прекратить работу, не продувать нос, тампонировать лунку йодоформной турундой.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент жалуется на чувство распирания и заложенности уха во время удаления верхних моляров. Ваши действия?	ПК 1.6	5
23.	Подать сухую губку или губку, пропитанную физиологическим раствором/эпинефрином, в лунку удаленного зуба пинцетом.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Врач просит подать гемостатическую губку для остановки луночкового кровотечения. Ваши действия?	ПК 1.3	5
24.	Развести 1 г порошка в 3,5 мл 1% раствора лидокаина для уменьшения болезненности укола.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Нужно развести порошок цефтриаксона для внутримышечной инъекции пациенту с тяжелым периоститом. Ваши действия?	ПК 1.2	5
25.	В холодильнике или темном месте при температуре +4...+8°C, защищая от попадания фотонов лампы полимеризатора.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как правильно хранить светоотверждаемый композит?	ПК 1.2	5
26.	Полным стаканом воды. Нельзя запивать молоком (нарушает всасывание).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациенту назначен линкомицин в капсулах. Чем запивать?	ПК 1.2	5
27.	Регистрация прикуса в центральном	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.**	ПК 1.4	5

	соотношении челюстей.	Для чего нужен окклюзионный силикон (O-Bite)?		
28.	Не более 1 месяца в темной таре, так как на свету он распадается на соль и воду, теряя антисептические свойства.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Срок хранения гипохлорита натрия (NaOCl) после вскрытия бутылки.	ПК 1.2	5
29.	MTA (Минерал Триоксид Агрегат) биосовместим, твердеет даже в присутствии влаги крови, используется для закрытия перфораций и апексификации.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Чем отличается MTA от обычного кальцийсодержащего препарата?	ПК 1.2	5
30.	Любые хирургические вмешательства (удаление, имплантация). Требуется консультация кардиолога и контроль МНО (целевой уровень < 3,5).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент принимает варфарин. Какие манипуляции требуют особого внимания?	ПК 1.2	5
31.	Хелатирующий агент для удаления смазанного слоя дентина со стенок корневого канала и расширения суженных участков.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Зачем нужна EDTA в эндодонтии?	ПК 1.2	5
32.	Нанести проводящий гель на высушенный зуб, плавно увеличивать силу тока до появления реакции пациента. Нормальные значения для здоровой пульпы — 2–6 мкА.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как проверить жизнеспособность пульпы электроодонтометром? Ваши действия?	ПК 1.1	5
33.	Запись каждого снимка в радиационно-гигиенический журнал с указанием области исследования и дозы.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как часто нужно вести учет дозовых нагрузок пациентов? Ваши действия?	ПК 2.4	5
34.	Проверить наличие свинцового фартука (экранирование датчика), настройки времени экспозиции аппарата, исправность сенсора.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Прицельный снимок получается полностью черным. Ваши действия?	ПК 1.1	5
35.	Признак атрофии костной ткани (возможно, истончение до слизистой пазухи). Требуется КТ перед имплантацией.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Симптом «пергаментного хруста» при пальпации гребня челюсти. Ваши действия?	ПК 1.1	5
36.	Киста или гранулема. Направить на КТ	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.**	ПК 1.1	5

	для уточнения размеров и связи с каналами зубов.	На ОПТГ видна тень округлой формы с четкими границами над корнями верхних резцов. Ваши действия?		
37.	Нагрузка выше примерно в 10–30 раз. Назначать строго по показаниям. Ответ: Объемная доза значительно больше.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Лучевая нагрузка при КЛКТ (конусно-лучевой компьютерной томографии) по сравнению с прицельным снимком. Ваши действия?	ПК 1.1	5
38.	Ничего не есть и не пить за 2 часа до процедуры, почистить зубы, не курить.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как подготовить пациента к УЗИ слюнных желез? Ваши действия?	ПК 1.1	5
39.	Да, но протез придется снять, так как металлические крючки могут исказить изображение (артефакты) и нагреться. Наличие металла искажает картину.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент носит съемный протез. Можно ли делать МРТ головного мозга?	ПК 1.1	5
40.	Работать при защитном красном свете, использовать резиновые перчатки и респиратор (пары фиксажа токсичны).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Техника безопасности при проявлении пленочной рентгенограммы вручную. Ваши действия?	ПК 2.2	5
41.	Умножить среднее количество приемов в день на количество рабочих дней и на 3 (пара на врача + пара на ассистента + резерв на осложнения/рваные перчатки).	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как рассчитать потребность в перчатках на месяц?	ОК 01	5
42.	Избыточное применение приводит к росту неперерабатываемого пластикового мусора, загрязнению сточных вод антибиотикорезистентными бактериями из-за смыва антисептиков и увеличению углеродного следа от производства. Алгоритм: применять СИЗ строго по эпидемиологическим показаниям; отдавать приоритет мылу и воде перед антисептиками при бытовом мытье рук; использовать спиртовые антисептики только при невозможности мытья рук.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Каким образом избыточное использование одноразовых средств индивидуальной защиты (СИЗ), перчаток и дезинфицирующих растворов в быту или на рабочем месте влияет на окружающую среду, и каков гигиенически обоснованный алгоритм их применения?	ОК 07	10
43.	Прямой запрет и конфронтация приведут к потере доверия и уходу пациента из	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Постовая медсестра обнаруживает, что родственники принесли	ОК 06	15

	больницы досрочно. Еда в кавказской культуре — это главный инструмент заботы, любви и восстановления социального статуса больного. Отказ от нее воспринимается как личное оскорбление семьи. Алгоритм разрешения конфликта: 1. **Деэскалация и признание роли семьи:** Медсестра не забирает поднос силой. Она приглашает старшего мужчину в семье (или самого авторитетного родственника) выйти в коридор для уважительного разговора один на один, уводя диалог от постели больного. 2. **Перевод с медицинского на культурный язык:** Вместо фразы «это запрещено», медсестра использует аргумент солидарности: *«Уважаемый, я вижу вашу заботу. Этот суп действительно даст ему мгновенные силы. Но мой долг как сестры — сделать так, чтобы эти сосуды (показывает фото шунта/стента в планшете) снова не закрылись завтра. Если он съест жир сейчас, мое лечение пойдет насмарку, и ваши труды пропадут зря. Я отвечаю за то, чтобы ваш отец вернулся домой живым».* 3. **Поиск культурного компромисса:** Медсестра предлагает альтернативу, сохраняющую ритуал заботы. Она признает ценность бульона как символа, но предлагает изменить технологию:	пациенту-ингушу, перенесшему инфаркт миокарда, домашнюю еду: жирный говяжий бульон (лихо) и кукурузные лепешки. Пациент собирается есть эту пищу, несмотря на строгую диету №10 (исключение животных жиров и соли), назначенную врачом-кардиологом. Родственники агрессивно реагируют на попытки медсестры забрать поднос, заявляя, что эта пища «возвращает силы мужчине». Задание: Разрешить конфликт между медицинскими показаниями, профессиональной этикой медсестры и уважением к национальным традициям гостеприимства и заботы.		

	«Давайте сделаем так: я принесу вам стерильную марлю. Вы процедите этот бульон через несколько слоев ткани. Весь жир останется на марле, а прозрачную жидкость — целебный настой — он выпьет. Это будет огромная помощь мне и польза для его сердца. А лепешку давайте заменим на нашу бессолевую — я подогрею ее, чтобы она была такой же теплой». 4. **Обучение через вовлечение:** Медсестра просит родственников взять на себя контроль за передачами, ставя их в позицию защитников здоровья пациента: *«Теперь вы мои помощники. Смотрите, чтобы никто другой не пронес ему запрещенное»*. 5. **Фиксация:** В истории болезни делается запись об обучении диете с учетом культурных особенностей и достигнутых договоренностях. Если компромисс невозможен, привлекается врач и заведующий отделением для официальной беседы, где решение остается медицинским, но форма его подачи остается максимально уважительной к возрасту и статусу старших. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ст. 22). Клинические рекомендации Минздрава РФ по организации оказания медицинской помощи иностранным гражданам и лицам			

	с языковым барьером (2023 г.). Исследования психосоматики и кросс-культурной психологии (в частности, работы П. Экмана и концепции аллостатической нагрузки). Этнографические исследования пищевого этикета народов Северного Кавказа (роль мясной пищи в ритуалах выздоровления и гостеприимства).			
44.	Класс отходов А (не колются, не содержат остатков крови, если целы) или класс Г (если разбиты и содержат химию). Чаще всего — класс А в белый бак.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как утилизировать карпулы из-под анестетика? Ваши действия?	ПК 2.3	5
45.	В российской медицинской практике недопустимы заклеивание, использование корректора («штриха»), стирание лезвием или зачеркивание записи сплошной линией так, чтобы текст стал нечитаемым. 1. **Сохранение исходного текста:** Ошибочная запись «Инсулин 8 ЕД» аккуратно зачеркивается одной горизонтальной чертой ручкой того же цвета и типа, что и основной текст. Текст должен оставаться легко читаемым для экспертной комиссии. 2. **Маркировка аннулирования:** Рядом с зачеркнутой строкой ставится прямоугольный штамп (или пишется от руки) «ЗАПИСЬ АННУЛИРОВАНА». 3. **Пояснение причины:** После штампа ставится дата исправления, подпись медсестры разборчивыми инициалами и фамилией, а также краткое	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Палатная медсестра при заполнении листа врачебных назначений и температурного листа случайно внесла запись о введении инсулина (8 ЕД) не тому пациенту: вместо Иванова И.И. (палата №5) отметка была сделана в карте Петрова П.П. (палата №6). Ошибка обнаружена сразу, до того как пациент из палаты №6 успел получить препарат. Задание: Описать единственно верный алгоритм исправления ошибки в медицинской документации согласно правилам делопроизводства, чтобы документ сохранил юридическую силу и прозрачность для проверяющих органов.	ОК 09	15

	пояснение без эмоций: *«Ошибочно внесено в карту пациента Петрова П.П., манипуляцию не проводил(а). Верно — Иванов И.И.»*. 4. **Верное внесение данных:** В нужной строке карты пациента Иванова И.И. делается новая запись по стандартному алгоритму: время, наименование препарата, дозировка, способ введения, подпись. 5. **Информирование:** Сообщить врачу на обходе об инциденте для внесения корректировок в электронный лист назначений (ЭМК), если он расходится с бумагой. Фактическая ошибка устранена, но бумажный след остается для юридической защиты обеих сторон.			
46.	Выдавливать базу и катализатор равными длинами полосок параллельно друг другу, перемешивать шпателем до однородного цвета ровно 10 секунд. Ответ: Техника ручного замешивания.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Как смешивать С-силикон для слепков? Ваши действия?	ПК 1.4	5
47.	Не начинать медицинское вмешательство ни при каких обстоятельствах, зафиксировать отказ в карте. Ответ: Юридическая защита клиники и соблюдение прав пациента.	**Прочитайте текст и решите ситуационную задачу.** Пациент отказывается подписывать информированное добровольное согласие (ИДС). Ваши действия?	ПК 2.4	5
48.	В среднем раз в 6 месяцев. При наличии брекетов, имплантов, пародонтита или быстром образовании камня — каждые 3–4 месяца.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как часто пациенту необходимо делать профессиональную гигиену полости рта?	ПК 3.1	5
49.	Это прицельный снимок боковых зубов с сомкнутыми челюстями. Он позволяет	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое прикусный рентген (bite-wing) и что он показывает?	ПК 1.1	5

	увидеть скрытый кариес на контактных поверхностях и уровень костной ткани между зубами.			
50.	Прицельный снимок детально показывает 1–3 зуба и окружающие их ткани. ОПТГ дает панорамное изображение обеих челюстей, всех зубов, пазух и суставов одновременно.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается прицельный рентгеновский снимок от ортопантомограммы (ОПТГ)?	ПК 1.1	5
51.	Индекс интенсивности кариеса: К (кариес), П (пломба), У (удаленный зуб). Показывает общее состояние здоровья зубов пациента.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что означает индекс КПУ (DMF)?	ПК 1.5	5
52.	Стираемость режущих краев и жевательных бугров, клиновидные дефекты у шеек зубов, трещины эмали, гипертонус жевательных мышц, боль в ВНЧС по утрам.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какие признаки указывают на наличие бруксизма (скрежета зубами)?	ПК 1.5	5
53.	Лазерный флуоресцентный прибор для раннего выявления скрытого кариеса без рентгеновского облучения.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Для чего используется аппарат DIAGNOdent?	ПК 1.1	5
54.	Метод диагностики начального кариеса с помощью красителя (например, метиленового синего), который проникает только в деминерализованную эмаль.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое витальное окрашивание зубов?	ПК 1.1	5
55.	Чтобы оценить стадию заболевания десен. Норма — до 3 мм; 4–5 мм — гингивит/начальный пародонтит; более 6 мм — выраженный пародонтит.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем измерять глубину пародонтальных карманов?	ПК 1.5	5
56.	Реакцию пульпы на электрический ток. Помогает определить жизнеспособность нерва (норма 2–6 мкА, гибель пульпы — выше 100 мкА).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что оценивает электроодонтодиагностика (ЭОД)?	ПК 1.1	5
57.	Закрытый проводится вслепую через	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.**	ПК 1.2	5

	карман без разреза десны (при глубине до 5 мм). Открытый требует отслаивания лоскута десны для визуального контроля очистки корня.	В чем разница между открытым и закрытым кюретажем?		
58.	Трехмерное рентгенологическое исследование, дающее объемную модель челюсти. Необходимо перед имплантацией и сложным эндолечением.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ)?	ПК 1.1	5
59.	Острый характеризуется самопроизвольной, пульсирующей болью, усиливающейся ночью. Хронический может протекать бессимптомно или давать слабую реакцию на раздражители.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как отличить острую форму пульпита от хронической?	ПК 1.1	5
60.	Светоотверждаемый композит повышенной прочности (пакуемые композиты) или керамическая вкладка.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какой материал считается золотым стандартом для восстановления жевательной группы зубов?	ПК 1.2	5
61.	Латексный платок для изоляции зуба от слюны. Обеспечивает стерильность канала, защищает дыхательные пути пациента от инструментов и агрессивных жидкостей.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое коффердам и зачем он нужен при лечении каналов?	ПК 1.2	5
62.	Чаще всего три (мезиобуккальный, дистобуккальный и небный), но нередко встречается четвертый дополнительный канал (MB2).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сколько каналов обычно бывает в шестом верхнем зубе?	ПК 1.2	5
63.	До физиологической верхушки (апекса) — на 0,5–1 мм не доходя до рентгенологического апекса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** На какую длину нужно пломбировать корневой канал?	ПК 1.2	5
64.	Да, если это истинная радикулярная киста малого размера (до 5–8 мм). Лечение проходит через корневые каналы с введением кальцийсодержащих препаратов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли вылечить кисту зуба терапевтически, без удаления?	ПК 1.2	5

65.	Препарат для умерщвления пульпы («убивающий нерв»). Используется редко из-за токсичности, предпочтение отдается лечению под анестезией за один визит	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое девитализирующая паста (например, на основе параформальдегида)?	ПК 1.2	5
66.	Icon — микроинвазивный метод лечения начального кариеса без бормашины путем пропитки пористой эмали полимерным составом.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается инфильтрация Icon от классического сверления?	ПК 1.2	5
67.	При сильном разрушении коронковой части депульпированного зуба (более 50%) для создания опоры под будущую реставрацию.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Когда устанавливается стекловолоконный штифт?	ПК 1.2	5
68.	Из-за травмы тканей у верхушки корня инструментами или выведения небольшого количества антисептика/гуттаперчи за апекс. Обычно проходит за 3–7 дней.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему болит зуб после пломбирования каналов (постпломбировочная боль)?	ПК 1.2	5
69.	Коронка. Большая пломба не распределяет жевательную нагрузку и со временем приводит к сколу стенки зуба или вторичному кариесу.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что лучше восстанавливает сильно разрушенный зуб: большая пломба или коронка?	ПК 1.2	5
70.	Удаление смазанного слоя, дезинфекция системы дентинных канальцев и растворение органики (используются гипохлорит натрия и ЭДТА).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какова цель этапа ирригации (промывания) каналов?	ПК 1.2	5
71.	Классический метод пломбировки каналов, когда основной штифт дополняется тонкими боковыми спредером для плотного заполнения всей системы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое латеральная конденсация гуттаперчи?	ПК 1.2	5
72.	При гингивите воспалена только десна, костная ткань сохранна, процесс обратим. При пародонтите разрушается	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем отличается гингивит от пародонтита?	ПК 1.3	5

	связочный аппарат и кость, появляются карманы, процесс необратим.			
73.	Нет. Это первый признак воспаления (гингивита) из-за скопления бактериального налета.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Является ли кровоточивость десен во время чистки нормой?	ПК 3.1	5
74.	Бактерии-возбудители могут передаваться, но само заболевание развивается только при плохой гигиене и снижении иммунитета конкретного человека.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Передается ли пародонтит через поцелуи?	ПК 3.2	5
75.	Процедуры глубокой чистки поддесневых отложений. Закрытый делается без разреза (до 4–5 мм), открытый — с отслоением лоскута для доступа к глубоким карманам.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое открытый и закрытый кюретаж?	ПК 1.2	5
76.	Да. Разрушение кости вокруг зуба лишает его опоры, зубы начинают шататься и выпадают даже при отсутствии кариеса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Правда ли, что пародонтит ведет к потере зубов?	ПК 2.3	5
77.	Никотин сужает сосуды, маскируя кровотечение (пародонтит протекает скрыто), снижает местный иммунитет и замедляет заживление после операций.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как курение влияет на десны?	ПК 2.3	5
78.	Аппаратная ультразвуковая чистка корней зубов суспензией гидроксиапатита кальция для деликатного снятия биопленки из глубоких карманов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое вектор-терапия?	ПК 1.2	5
79.	Углубление преддверия полости рта (мелкое преддверие тянет десну и обнажает корни зубов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем проводят вестибулопластику?	ПК 1.2	5
80.	Опущение уровня десны, приводящее к оголению корня зуба (клиновидный дефект визуально похож, но является	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое рецессия десны?	ПК 1.1	5

	стиранием самой эмали).			
81.	Направленная тканевая регенерация с использованием костных материалов и мембран позволяет частично восстановить объем кости.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Можно ли вырастить новую кость на месте утраченной при пародонтите?	ПК 1.2	5
82.	От 0 до 0,6 балла (низкий уровень гигиены начинается от 1,7 баллов).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Какое значение индекса гигиены OHI-S считается хорошим?	ПК 1.5	5
83.	Только как вспомогательное средство при агрессивных формах пародонтита (агрегатибактер актиномицетемкомитанс) или острых абсцессах.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Зачем назначают антибиотики при лечении десен?	ПК 1.2	5
84.	Коронка покрывает один свой зуб. Мост замещает отсутствующий зуб, опираясь на соседние обточенные зубы.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** В чем принципиальная разница между коронкой и мостовидным протезом?	ПК 1.4	5
85.	Современный протокол требует сохранять живой зуб. Депульпация нужна только при сильном наклоне зуба, очень низкой клинической коронке или уже пораженном нерве.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужно ли удалять нерв из зуба под коронку? (Депульпировать)	ПК 1.2	5
86.	Цирконий эстетичнее (не просвечивает серым металлом), прочнее и биосовместимее, но дороже.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что лучше: металлокерамика или диоксид циркония?	ПК 1.4	5
87.	Протез с «крылышками», которые приклеиваются к внутренней стороне соседних зубов без их сильной обточки. Подходит для замены одного переднего зуба.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое адгезивный мост (Мэрилендский)?	ПК 1.4	5
88.	Нижняя челюсть (кость плотнее) — 2–4 месяца. Верхняя — 4–6 месяцев.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Как долго приживается имплант нижней и верхней челюсти?	ПК 1.4	5
89.	Установка временной коронки сразу в день операции (возможна только при высокой первичной стабильности импланта).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое немедленная нагрузка импланта?	ПК 1.4	5

90.	Акрил тверже, может вызывать аллергию (мономер), перекрывает нёбо на верхней челюсти. Нейлон гибче и эстетичнее, но хуже распределяет нагрузку и сложнее поддается перебазировке.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем съемный акриловый протез хуже нейлонового?	ПК 1.4	5
91.	Замковые крепления, одна часть которых находится на опорном зубе (под коронкой), а вторая — внутри каркаса протеза. Обеспечивают жесткую фиксацию.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое аттачмены в бюгельном протезе?	ПК 1.4	5
92.	Настоятельно рекомендуется для жевательных зубов, так как мертвый зуб становится хрупким и темнеет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Обязательно ли ставить коронку на зуб после удаления из него нерва?	ПК 1.4	5
93.	Тонкие накладки на переднюю поверхность зуба. Люминиры (Ultra-thin) еще тоньше (около 0,2–0,3 мм) и теоретически ставятся без обточки эмали.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое винир и люминир?	ПК 1.4	5
94.	Индивидуальная прозрачная пластина на одну челюсть. Назначается при бруксизме для защиты зубов от стирания или для расслабления мышц ВНЧС.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое окклюзионная капа (сплинт)?	ПК 1.4	5
95.	Переходник, который вкручивается в имплант и служит опорой для будущей коронки.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое абатмент в имплантации?	ПК 1.4	5
96.	В норме — в возрасте от 4 до 10 месяцев (чаще нижние центральные резцы около 6 месяцев).	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Во сколько лет должен прорезаться первый молочный зуб?	ПК 1.1	5
97.	Полный комплект — 20 зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Сколько молочных зубов должно быть у ребенка к 3 годам?	ПК 1.5	5
98.	Заполнение естественных ямок на жевательных зубах жидким текучим композитом. Защищает от кариеса самые	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое герметизация фиссур?	ПК 3.1	5

	уязвимые места.			
99.	Обязательно. Инфекция может повредить зачаток постоянного зуба, вызвать отек (флюс) и нарушить формирование прикуса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Нужен ли кариес в молочных зубах лечить, если они скоро выпадут?	ПК 1.2	5
100.	Массивное поражение передних верхних молочных зубов сладкими жидкостями (сок, молоко, смесь) из бутылочки, особенно при ночном кормлении.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на** Что такое бутылочный кариес? **вопрос:**	ПК 3.2	5
101.	С момента появления первого зуба существуют специальные детские насадки, но полноценно чистить самому производитель рекомендует разрешать детям с 3–5 лет.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** С какого возраста ребенку можно использовать электрическую щетку?	ПК 3.1	5
102.	Создает защитную пленку на эмали, насыщая ее фтором. Безопасен при соблюдении дозировки, проглатывание минимального количества лака ребенком не вызывает отравления.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что делает фторлак и безопасен ли он?	ПК 3.1	5
103.	Фиксация вывихнутого или сломанного зуба к соседним специальной проволокой или композитом для иммобилизации и заживления периодонта.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое шинирование молочных зубов при травме?	ПК 1.2	5
104.	В 3–4 года для оценки уздечек и смыкания челюстей. Повторно — в 6–7 лет при смене прикуса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Когда стоит показать ребенка ортодонту впервые?	ПК 3.2	5
105.	Съемный аппарат для расширения верхней челюсти и создания места для растущих постоянных зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое пластинка с винтом в детской ортодонтии?	ПК 1.4	5
106.	Они прорезываются примерно в 6 лет и должны служить всю жизнь. Их ранняя потеря или разрушение ведут к тяжелым нарушениям прикуса.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Чем опасен ранний кариес постоянных моляров («шестерок»)?	ПК 3.1	5

107.	Силиконовый тренажер, который надевается на ночь для коррекции вредных привычек (прокладывание языка, ротовое дыхание) и легкой скученности зубов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Что такое преортодонтический трейнер?	ПК 1.4	5
108.	Нагрузочная проба положительная. Уровень толерантности достигнут. Занятие немедленно прекращается, вызывается дежурный врач, пациент передается кардиологу для коррекции терапии и пересмотра протокола тренировок.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Во время сеанса ЛФК у пациента со стенокардией напряжения возникла боль за грудиной, которая прошла после прекращения нагрузки и приема нитроглицерина. Каков уровень толерантности к нагрузке и дальнейшие действия инструктора?	ОК 08	5
109.	Современные протоколы (использование порошкоструйных аппаратов Air-Flow Perio, диагностика аппаратом Диагнокам, вектор-терапия) позволяют расширить прайс-лист услуги профгигиены, разделив ее на уровни сложности (Standard, Soft, Periodontal). Каждый новый навык увеличивает средний чек приема. Поскольку доход гигиениста часто составляет процент от чека (обычно 20–30%), освоение новых технологий напрямую повышает ежемесячный заработок без увеличения количества рабочих часов.	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Почему непрерывное обучение (НМО/баллы аккредитации) является обязательным бизнес-инструментом для гигиениста, работающего на проценте?	ОК 03	10
110.	Конфликт: Разные цели. Ортопеду нужна идеальная чистота для точного снятия оттисков и фиксации, а гигиенист может увлечься удалением глубоких поддесневых отложений, спровоцировав отек и кровоточивость, что отсрочит протезирование на две недели. Консенсус: Предварительное обсуждение	**Прочитайте текст и дайте развёрнутый ответ на вопрос.** Врач назначил пациенту профессиональную гигиену перед сложным ортопедическим лечением. Какой скрытый конфликт может возникнуть между гигиенистом и ортопедом и как достичь консенсуса?	ОК 04	10

	клинической ситуации. Если гигиена проводится непосредственно перед препарированием, гигиенист работает максимально деликатно, избегая травматизации борозд. Если до протезирования есть запас времени (7–10 дней), гигиенист проводит глубокую работу для спадения отека и формирования здорового биотипа десны, что обеспечит долголетие будущей коронки.			
111.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной метод стерилизации стоматологических зеркал, пинцетов и боров в условиях кабинета: А) Кипячение Б) Сухожаровой шкаф (180°С, 60 мин) В) Ультрафиолетовое облучение Г) Замачивание в спирте	ПК 2.3	2
112.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое средство используется для обработки рук перед надеванием перчаток при отсутствии видимых загрязнений? А) Хозяйственное мыло Б) Кожный антисептик на спиртовой основе В) Раствор фурацилина Г) Перекись водорода	ПК 2.3	2
113.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Срок хранения простерилизованных инструментов в крафт-пакетах с индикатором: А) 3 суток Б) 7 суток В) До 6 месяцев (или согласно маркировке производителя)	ПК 2.3	2

		Г) 24 часа		
114.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Дезинфекция поверхностей рабочего стола после приема пациента проводится раствором: А) Натрия хлорида 0,9% Б) Спирта 40% В) Хлорамина Б 0,5% или современными готовыми дезсредствами широкого спектра Г) Мирамистином	ПК 2.3	2
115.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для предстерилизационной очистки инструментов от белковых остатков НЕ используют: А) Ультразвуковую мойку Б) Сухожаровой шкаф В) Моющие комплексы («Аламинол») Г) Ручную чистку ершиками	ПК 2.3	2
116.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Утилизация использованного карпула анестетика относится к классу отходов: А) А (белый пакет) Б) В (красный пакет) В) Б (желтый пакет — эпидемиологически опасные) Г) Г (черный пакет — токсикологически опасные)	ПК 2.3	2
117.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Время экспозиции наконечника бормашины в дезинфицирующем растворе (если он не автоклавируемый): А) 1 минута Б) Согласно инструкции к конкретному средству (обычно 15–30 минут) В) 3 минуты	ПК 2.3	2

		Г) Обработка только протиранием		
118.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой раствор применяется для остановки капиллярного кровотечения из десны? А) Гипотонический солевой Б) 3% раствор перекиси водорода или гемостатическая губка В) Раствор соды Г) Физраствор	ПК 2.3	2
119.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индикаторы контроля качества стерилизации закладываются: А) Только в центр камеры Б) В самые труднодоступные места упаковки (геометрический центр, углы) В) Снаружи пакета Г) Только сверху лотка	ПК 2.3	2
120.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Гигиеническая обработка рук считается эффективной, если время экспозиции составляет не менее: А) 5 секунд Б) 20–30 секунд В) 1 минуты Г) 3 минут	ПК 2.3	2
121.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Первая доврачебная помощь при анафилактическом шоке на введение лидокаина: А) Уложить горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, немедленно вызвать врача/скорую, подготовить адреналин Б) Дать понюхать нашатырный спирт В) Усадить пациента	ПК 1.6	2

		Г) Дать выпить воды		
122.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Препарат выбора для купирования приступа стенокардии в стоматологическом кресле: А) Валидол Б) Нитроглицерин под язык (при АД выше 90/60 мм рт. ст.) В) Корвалол Г) Но-шпа	ПК 1.6	2
123.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При гипогликемической коме у пациента с сахарным диабетом фельдшер должен: А) Ввести инсулин Б) Дать рассосать кусочек сахара или нанести гель глюкозы на слизистую щеки (если пациент без сознания) В) Напоить холодной водой Г) Положить холод на лоб	ПК 1.6	2
124.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Местный анестетик с наибольшим риском кардиотоксичности при случайном внутрисосудистом введении: А) Лидокаин Б) Артикаин (Ультракаин) В) Бупивакаин Г) Мепивакаин	ПК 1.2	2
125.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Вазоконстриктор (адреналин/эпинефрин) в составе анестетика добавляется для: А) Увеличения объема раствора Б) Пролонгации действия и снижения токсичности за счет замедления всасывания В) Обеззараживания тканей	ПК 1.2	2

		Г) Устранения боли при инъекции		
126.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Противопоказание к использованию местного анестетика с вазоконстриктором: А) Беременность Б) Пародонтит В) Тяжелая артериальная гипертензия, тиреотоксикоз, недавний инфаркт миокарда Г) Кариес корня	ПК 1.2	2
127.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Антидот при передозировке бензодиазепинов (диазепам), применяемых для премедикации: А) Атропин Б) Налоксон В) Флумазенил Г) Прозерин	ПК 1.6	2
128.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При носовом кровотечении во время лечения зубов пациента следует: А) Запрокинуть голову назад Б) Посадить прямо, наклонить голову вперед, прижать крылья носа В) Уложить на спину Г) Попросить высморкаться	ПК 1.6	2
129.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Максимальная безопасная доза артикаина 4% для взрослого пациента весом 70 кг (без вазоконстриктора): А) 1 ампула (1,7 мл) Б) Около 7 мг/кг, что составляет примерно до 7-8 карпул (но клинически редко требуется более 3-4)	ПК 1.2	2

		В) Неограниченно Г) 2 карпулы		
130.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Что входит в состав противошокового набора в обязательном порядке? А) Антибиотики Б) Растворы адреналина, дексаметазона (преднизолона), антигистаминных средств, эуфиллина В) Жаропонижающие Г) Витамины группы В	ПК 1.6	2
131.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Место вкола иглы при мандибулярной анестезии: А) Над корнем второго резца Б) Крыловидно-челюстная складка на уровне жевательной поверхности нижних моляров В) Переходная складка у клыка Г) Подбородочное отверстие	ПК 1.2	2
132.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какой нерв блокируется при торусальной анестезии? А) Только нижний альвеолярный Б) Нижний альвеолярный, язычный и щечный нервы В) Верхнечелюстной Г) Лицевой	ПК 1.2	2
133.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Самая крупная слюнная железа: А) Подъязычная Б) Малые небные В) Околоушная Г) Поднижнечелюстная	ПК 1.1	2
134.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант**	ПК 1.1	2

		ответа. Зуб мудрости нижней челюсти чаще всего имеет корней: А) Один Б) Два (часто сросшихся) В) Три Г) Четыре		
135.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Иннервация жевательных мышц осуществляется ветвью тройничного нерва: А) I ветвь (глазничная) Б) II ветвь (верхнечелюстная) В) III ветвь (нижнечелюстная) Г) Лицевым нервом	ПК 1.1	2
136.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кровоснабжение пульпы зуба осуществляется через: А) Наружную сонную артерию напрямую Б) Зубную артерию (ветвь верхнечелюстной артерии) В) Лицевую артерию Г) Язычную артерию	ПК 1.1	2
137.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Прикрепление жевательной мышцы находится на: А) Венечном отростке Б) Мыщелковом отростке В) Углу и наружной поверхности ветви нижней челюсти Г) Альвеолярном отростке	ПК 1.1	2
138.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Оболочка, непосредственно покрывающая корень зуба в костной лунке: А) Периодонт Б) Цемент	ПК 1.1	2

		В) Эмаль Г) Дентин		
139.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Проекция верхушек корней верхних премоляров относительно гайморовой пазухи: А) Никогда не контактируют Б) Часто дно пазухи расположено очень близко или корни выступают в полость пазухи В) Всегда находятся внутри пазухи Г) Отделены слоем кости в 1 см	ПК 1.1	2
140.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основная функция малых слюнных желез слизистой оболочки рта: А) Выделение пищеварительных ферментов Б) Поддержание влажности слизистой (базовая секреция) В) Выработка лизоцима в больших объемах Г) Секреция гормонов	ПК 1.1	2
141.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Ведущий этиологический фактор развития кариеса: А) Недостаток кальция в воде Б) Микроорганизмы зубного налета (Streptococcus mutans) + углеводы В) Наследственность Г) Механическая травма	ПК 1.1	2
142.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Кислотоустойчивость эмали обеспечивается высоким содержанием: А) Коллагена Б) Гидроксиапатита (кальция и фосфора) В) Фтора в свободном виде	ПК 1.1	2

		Г) Магния		
143.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Дифференциальный диагноз среднего кариеса проводят прежде всего с: А) Пульпитом Б) Хроническим фиброзным периодонтитом (клинически они могут быть похожи при вскрытии полости) и пигментированным пятном В) Клиновидным дефектом Г) Гипоплазией	ПК 1.1	2
144.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Индекс гигиены полости рта (OHI-S) оценивает: А) Глубину пародонтальных карманов Б) Количество мягкого зубного налета и зубного камня В) Степень рецессии десны Г) Подвижность зубов	ПК 1.5	2
145.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основной симптом обострения хронического периодонтита: А) Кратковременная боль от холодного Б) Постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании, чувство «выросшего зуба» В) Кровоточивость десен Г) Отсутствие симптомов	ПК 1.1	2
146.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При гингивите патологический процесс затрагивает: А) Костную ткань лунки Б) Только маргинальную десну без разрушения зубодесневого прикрепления В) Периодонтальную связку Г) Цемент корня	ПК 1.1	2

147.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Инструмент для удаления массивных наддесневых зубных отложений: А) Штопфер Б) Скейлер (серповидный скейлер) В) Экскаватор Г) Гладилка	ПК 1.2	2
148.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Признак перехода катарального гингивита в пародонтит: А) Изменение цвета десны Б) Образование пародонтального (зубодесневого) кармана и резорбция кости В) Появление неприятного запаха Г) Боль при чистке зубов	ПК 1.1	2
149.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Реминерализирующая терапия эффективна при: А) Среднем кариесе (для пломбирования) Б) Кариесе в стадии белого пятна В) Гипертрофическом гингивите Г) Полном разрушении коронки	ПК 1.2	2
150.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Электроодонтодиагностика (ЭОД) пульпитного зуба обычно показывает реакцию на ток силой: А) 2–6 мкА (норма) Б) 20–60 мкА (снижение электровозбудимости пульпы) В) Более 100 мкА Г) Реакция отсутствует полностью	ПК 1.1	2
151.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основное назначение стоматологического зеркала, кроме	ПК 1.2	2

		осмотра: А) Смешивание цементов Б) Отведение мягких тканей (защита) и освещение затемненных участков В) Удаление налета Г) Измерение глубины карманов		
152.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Чем отличается экскаватор от гладилки? А) Ничем Б) Экскаватор имеет острый ложковидный конец для снятия размягченного дентина, гладилка — плоскую рабочую часть для внесения материала В) Материалом ручки Г) Экскаватор одноразовый	ПК 1.2	2
153.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Силеры (эндогерметики) на основе эпоксидных смол используются для: А) Пломбирования фронтальных зубов Б) Обтурации (заполнения) корневых каналов В) Фиксации коронок Г) Изготовления временных пломб	ПК 1.2	2
154.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Для чего нужен ватный тампон, удерживаемый врачом пальцами свободной руки во время работы слюноотсоса? А) Для впитывания крови Б) Для защиты дыхательных путей пациента от аспирации мелких инструментов или обломков В) Для осушения языка Г) Для проверки рвотного рефлекса	ПК 2.3	2
155.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 1.2	2

		Временные пломбировочные материалы (например, «Дентин-паста») должны обладать свойством: А) Высокой адгезией к тканям зуба Б) Герметичностью, достаточной прочностью на сжатие и легкостью удаления В) Химического отверждения светом Г) Прозрачностью		
156.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Коффердам (раббердам) в первую очередь необходим для: А) Эстетики Б) Изоляции операционного поля от слюны и создания асептических условий В) Защиты губ пациента Г) Удержания рта открытым	ПК 1.2	2
157.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Сплав титана используется для имплантатов благодаря свойству: А) Легкости плавления Б) Биосовместимости и остеоинтеграции (способности срастаться с костью) В) Магнитным свойствам Г) Низкой стоимости	ПК 1.4	2
158.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Матрица при восстановлении контактного пункта II класса по Блэку служит для: А) Придания цвета Б) Воспроизведения анатомической формы стенки зуба и предотвращения выхода материала в межзубной промежуток В) Изоляции от слюны Г) Замешивания композита	ПК 1.2	2
159.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ПК 2.2	2

		Оптимальное рабочее расстояние от глаз врача до полости рта пациента: А) 10–15 см Б) 25–35 см (расчетное фокусное расстояние бинокуляров) В) 50–60 см Г) 70–80 см		
160.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Хранение алмазных боров требует их просушки, потому что: А) Они ржавеют Б) Абразивное напыление может забиваться остатками дезинфектантов, тупиться и терять режущие свойства В) Они хрупкие Г) Это требование пожарной безопасности	ПК 2.1	2
161.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При попадании биологической жидкости пациента на неповрежденную кожу фельдшера необходимо: А) Ничего не делать Б) Обработать место 70% спиртом, дважды вымыть с мылом, снова обработать спиртом В) Промыть хозяйственным мылом Г) Залить йодом	ПК 2.3	2
162.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Журнал учета генеральных уборок хранится в клинике: А) 1 год Б) До следующей проверки В) 1 год после окончания ведения журнала (или согласно локальным актам, часто 3 года) Г) 10 лет	ПК 2.4	2
163.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Температура воздуха в стоматологическом кабинете согласно	ПК 2.2	2

		СанПиН должна быть: А) 16–18 °C Б) 21–24 °C В) 26–28 °C Г) Не регламентируется		
164.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подписывается: А) После завершения лечения Б) До начала медицинского вмешательства после разъяснения всех рисков и альтернатив В) Только при хирургических операциях Г) Родственником всегда	ПК 2.4	2
165.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Медицинская тайна включает информацию о: А) Только самом факте обращения Б) Факте обращения, диагнозе, состоянии здоровья и результатах обследования В) Только ВИЧ-статусе Г) Только оплате услуг	ПК 2.4	2
166.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** При обнаружении туберкулеза у пациента врач и клиника обязаны: А) Отказать в приеме навсегда Б) Провести текущую дезинфекцию и подать экстренное извещение в Роспотребнадзор (форма № 058/у) В) Лечить его самостоятельно антибиотиками Г) Сообщить работодателю пациента	ПК 2.3	2
167.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормативный документ, регламентирующий порядок оказания	ПК 2.4	2

		помощи по профилю «стоматология» в РФ: А) Трудовой кодекс Б) Клинические рекомендации Минздрава РФ и ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан» В) Закон о защите прав потребителей Г) Конституция РФ		
168.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Допустимый уровень шума в стоматологическом кабинете: А) Не нормируется Б) Не более 50–60 дБа В) Не более 80 дБа Г) Любая громкость при наличии берушей	ПК 2.2	2
169.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Частота проведения инструктажа по охране труда на рабочем месте: А) Раз в 5 лет Б) Не реже одного раза в 6 месяцев В) Ежедневно Г) Только при приеме на работу	ПК 2.1	2
170.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Главная цель внедрения информационных систем (ЕГИСЗ) в здравоохранении: А) Замена врачей роботами Б) Цифровизация данных, маршрутизация пациентов и управление отраслью В) Упрощение увольнения сотрудников Г) Сокращение количества бумажных книг в библиотеках	ОК 02	2
171.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Сколько экземпляров информированного добровольного согласия (ИДС) на медицинское вмешательство подписывается?	ОК 05	2

		А) Один (остается у пациента) Б) Два (один пациенту, один вклеивается в карту) В) Три (третий в страховую) Г) Четыре		

22. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИЦИПЛИНЕ
ФТД.01 «Биоэтика»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК, практики)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Биоэтика	1	Зачёт	1	ОК 4	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компетенция</th><th>Время выполнения (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между произведением и его автором. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Произведение</th><th colspan="2">Автор</th></tr><tr><td>А</td><td>Клятва</td><td>1</td><td>Парацельс</td></tr><tr><td>Б</td><td>Канон врачебной науки</td><td>2</td><td>Гиппократ</td></tr><tr><td>В</td><td>Молитва врача</td><td>3</td><td>Авиценна</td></tr><tr><td>Г</td><td>Лабиринт заблуждающихся медиков</td><td>4</td><td>Маймонид</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между принципами биоэтики и их содержанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th>Принципы биоэтики</th><th>Содержание</th></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>А</td><td>«Не навреди»</td><td>1</td><td>Каждый пациент должен получать необходимую медицинскую помощь независимо от расы, вероисповедания, положения в обществе, материального благосостояния</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>«Делай благо»</td><td>2</td><td>Решение о медицинском вмешательстве принимается на основе обсуждения процесса лечения между врачом и пациентом, что предполагается ответственность как врача, так и пациента за принятое решение</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Принцип справедливости</td><td>3</td><td>Избегание вреда, в том чисел активные действия по его предотвращению или исправлению</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Принцип уважения автономии личности</td><td>4</td><td>Сведение к минимуму вредного воздействия</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>
Прочитайте текст и установите соответствие между моделью взаимоотношения врач-пациент по Роберту Витчу и ее характеристикой. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Характеристика</th><th colspan="2">Модель взаимоотношения врач-пациент</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Межличностные отношения здесь подобны отношениям священника и прихожанина или отца и ребёнка, наставника и подопечного. Принципы отношения к пациенту – любовь, милосердие, забота, благодеяние и справедливость</td><td>1</td><td>Инженерная</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Взаимодействия врача и пациента осуществляются на принципах общественного договора. Пациенты заключают договор на медицинское обслуживание с лечебным учреждением или через страховую компанию.</td><td>2</td><td>Пастырская (патерналисткая)</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Каждая сторона в таком договоре несёт свои обязательства, и каждая достигает своей выгоды</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>В</td><td>В рамках этой модели пациент воспринимается врачом как безличный механизм. Задача врача - исправление отклонений в неисправном физиологическом механизме. Методы диагностики, которые использует врач, биохимические, биофизические, рентгенологические и другие. Основным недостатком этого типа отношений является технократический подход к пациенту, который противоречит принципу уважения прав и достоинства личности. Пациент не участвует в обсуждении процесса лечения</td><td>3</td><td>Коллегиальная</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Г</td><td>Здесь господствует принцип равноправия. Врач сообщает правдивую информацию о диагнозе, методах лечения, возможных осложнениях и последствиях заболевания. Пациент участвует в обсуждении этой информации. Здесь реализуется право пациента на свободу выбора. Такая гармония в отношениях между врачом и пациентом скорее исключение из правила. На процесс лечения негативно могут влиять некомпетентность или особенности психики пациента</td><td>4</td><td>Контрактная</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr></table></td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие между социальным институтом и его позицией о нежелательности абортов в России. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Социальный институт</th><th colspan="2">Позиция о нежелательности абортов в России</th></tr><tr><td>А</td><td>Государство</td><td>1</td><td>Аборт - жестокое убийство живого человека</td></tr><tr><td>Б</td><td>Медицина</td><td>2</td><td>Аборты чреваты демографическим кризисом в стране</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>В</td><td>Русская православная церковь</td><td>3</td><td>Аборты причиняют вред здоровью женщины</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table></td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие между научной школой и ее взглядом на проблему статуса эмбриона. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Научная школа</th><th colspan="2">Взгляд на проблему статуса эмбриона</th></tr><tr><td>А</td><td>Советская и современная российская медицина</td><td>1</td><td>Человеческая индивидуальность возникает с момента имплантации эмбриона в стенку матки (с четырнадцатого дня от зачатия)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Западная биомедицинская наука</td><td>2</td><td>Вопрос о начале человеческой индивидуальности во внутриутробном развитии не ставится</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>6.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table></td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие между социальным институтом и его взглядом на проблему статуса эмбриона. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Социальный институт</th><th colspan="2">Взгляд на проблему статуса эмбриона</th></tr><tr><td>А</td><td>Русская православная церковь</td><td>1</td><td>Человеческая индивидуальность появляется к концу первых суток от соединения мужской и женской клетки, так как образуется новый геном человека, несводимый к геному отца или матери</td></tr><tr><td>Б</td><td>Официальная российская медицина</td><td>2</td><td>Вопрос о начале человеческой индивидуальности во внутриутробном развитии не ставится</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
<tr><td>7.</td><td><table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table></td><td colspan="4">Прочитайте текст и установите соответствие между исторической личностью и ее вкладом в биоэтику. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.<table><tr><th colspan="2">Вклад в биоэтику</th><th colspan="2">Историческая личность</th></tr><tr><td>А</td><td>Впервые сформулировал и записал золотое правило нравственности</td><td>1</td><td>Аристотель</td></tr></table></td><td>ОК 04</td><td>4</td></tr>
</table>

		Б	Считается основоположником европейской этики	**2**	Н.Н. Петров		
		В	Ввёл в обиход советской медицины термин медицинская деонтология	**3**	Парацельс		
		Г	Впервые сформулировал Принцип «делай добро»	**4**	Конфуций		
8.	Эвтаназия	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** _____ - это практика прекращения жизни человека или другого живого существа, страдающего неизлечимым заболеванием или испытывающим вследствие этого невыносимые страдания.				ОК 04	4
9.	Судом	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово.** Решение о принудительной госпитализации граждан без их согласия или без согласия их законных представителей принимается _____.				ОК 04	4
10.	Информированное согласие	**Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание.** _____ - доктрина в медицинской этике и медицинском праве, согласно которой для медицинского вмешательства, в том числе для проведения, предложенного врачом обследования или лечения, должно быть получено согласие пациента.				ОК 04	4
11.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Термин «этика» был введен: А)Демокритом Б) Сократом В)Платоном Г) Аристотелем				ОК 04	2
12.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Общее понятие, употребляемое в этике для обозначения положительной ценности, — это: А)«благо» Б) «наслаждение» В)«свобода» Г) «справедливость»				ОК 04	2
13.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормы и правила морали носят: А)Случайный характер Б) Добровольный характер В)Принудительный характер				ОК 04	2

		Г) Исключительный характер		
14.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Мораль представляет собой: А)Свод законов Б) Нормы поведения В) Проекцию нравственности Г) «закон джунглей»	ОК 04	2
15.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает: А)Свобода выбора действия Б) Произвольность мотива деятельности В) Уголовная безнаказанность Г) Социальное одобрение	ОК 04	2
16.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Основным принципам биоэтики необходимо следовать: А)При выполнении медицинскими работниками своих обязанностей Б) Защите прав пациентов В) Во взаимоотношениях между фармацевтом и врачом Г) В отношениях человека к любым формам живого	ОК 04	2
17.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Решение о принудительной госпитализации граждан без их согласия или без согласия их законных представителей принимается: А) Судом Б) Консилиумом врачей В)Лечащим врачом Г) Руководителем лечебного учреждения	ОК 04	2
18.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Информировать родственников пациента врач может, если: А)Больной находится в критическом состоянии Б) Больной выразил такое желание В) Этого требуют родственники больного Г) Соответствующее распоряжение дано главным врачом	ОК 04	2
19.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.**	ОК 04	2

		Этичность изъятия органов от мертвого донора предполагает: А) Отсутствие моральных и законодательных ограничений Б) Условие высказанного при жизни и юридически оформленного согласия самого донора В) Отсутствия высказанных донором при жизни возражений против забора органов у его трупа Г) Право на жизнь реципиента		
20.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** К форме социальной регуляции медицинской деятельности не относится: А) Этика Б) Мораль В) Экономика Г) Право	ОК 04	2

23. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИЦИПЛИНЕ
ФТД.02 «Математика»

1. Паспорт комплекта фондов оценочных средств

№	Область применения (наименование дисциплины, МДК, практики)	Семестр изучения	Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), МДК, практике	Семестр проведения промежуточной аттестации	Объекты оценивания	
					ОК	ПК
1	Математика	1	Зачёт	1	ОК 01	-

2. Контрольно-оценочные средства для оценки сформированности компетенций

Компетенции:
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

<table>
<tr><th>№</th><th>Ключ правильного ответа</th><th>Содержание оценочного средства</th><th>Компетенция</th><th>Время выполнения (мин)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между названием геометрической прогрессии и значением знаменателя. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Название</th><th colspan="2">Вид</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Возрастающая</td><td>1</td><td>Знаменатель является дробью и расположен между нулём и единицей</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Убывающая</td><td>2</td><td>Знаменатель отрицательный</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Переменная</td><td>3</td><td>Знаменатель равен единице</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Постоянная</td><td>4</td><td>Знаменатель больше единицы</td></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие видов интегралов с их описанием. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th>Вид интеграла</th><th>Описание</th></tr>
</table>
</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

		А	Определенный	**1**	не имеет границ и представляет собой целое семейство функций, производной от которых является исходная функция.		
		Б	Неопределенный	**2**	имеет чёткие границы, в пределах которых производится вычисление, его результатом является конкретное число		
		В	Множественный	**3**	Представляет собой набор интегралов, взятых из n>1 переменных.		
3.		**А**	**Б**	**В**	**Г**	ОК 01	4
		3	4	1	2		

Прочитайте текст и установите соответствие между величинами и их возможными значениями. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Величины		**Возможные значения**	
А	Площадь балкона в доме	**1**	300 кв. мм
Б	Площадь тарелки	**2**	3 кв. м
В	Площадь Ладожского озера	**3**	17,6 тыс. кв. км
Г	Площадь одной стороны монеты	**4**	600 кв. см

4.		**А**	**Б**	**В**	**Г**	ОК 01	4
		4	1	2	3		

Прочитайте текст и установите соответствие между названием уравнения и методом решения. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.

Название		**Метод**	
А	Тригонометрическое уравнение	**1**	Метод подстановки
Б	Линейное уравнение	**2**	Метод приведения к одному основанию
В	Логарифмическое уравнение	**3**	Использование дискриминанта
Г	Квадратное уравнение	**4**	Замена переменной

5.	2, 4, 3, 1	ОК 01	4

Прочитайте текст и расположите в хронологической последовательности научно значимые события. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую:

1) Доказательство теоремы Ферма
2) Открытие логарифмов
3) Линейное программирование
4) Создание геометрии Лобачевского

6.		**А**	**Б**	**В**	**Г**	ОК 01	4
		2	3	1	4		

Прочитайте текст и установите соответствие между способом задания последовательности и используемой формулой. К каждой позиции первого

<table>
<tr><td></td><td></td><td>столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца.
<table>
<tr><th colspan="2">Название</th><th colspan="2">Метод</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Словесное описание</td><td>1</td><td>Когда n-й член последовательности находится по предыдущим членам</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Аналитическая запись</td><td>2</td><td>Формула не указана</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Рекуррентная формула</td><td>3</td><td>С помощью n-го члена последовательности</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Графически</td><td>4</td><td>График последовательности состоит из точек</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7.</td><td>Б</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Какой объем крови содержится примерно в организме взрослого мужчины массой 80 кг, если у взрослого человека кровь составляет около 7% массы тела?
А) 5 литров
Б) 6 литров
В) 7 литров
Г) 8 литров</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>А</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
При внутривенном введении препарата скорость введения раствора равна 5 мл/мин. Сколько миллилитров раствора введут пациенту за полчаса?
А) 150 мл
Б) 200 мл
В) 250 мл
Г) 300 мл</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>А</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Доза антибиотика назначается врачом исходя из расчета 1 мг/кг веса пациента. Если пациент весит 70 кг, какую дозу препарата назначат?
А) 70 мг
Б) 100 мг
В) 140 мг
Г) 210 мг</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>В</td><td>Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.
Препарат вводится каждые 6 часов, общее количество доз за сутки составит:
А) 2 дозы
Б) 3 дозы
В) 4 дозы
Г) 5 доз</td><td>ОК 01</td><td>4</td></tr>
</table>

11.	В	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Пациенту назначено введение раствора со скоростью 1 литр за 4 часа. Какова средняя скорость введения в мл/ч? А) 150 мл/ч Б) 200 мл/ч В) 250 мл/ч Г) 300 мл/ч	ОК 01	4
12.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Определите концентрацию лекарства в растворе, если 5 граммов активного вещества растворены в 200 граммах воды. А) 2% Б) 2,5% В) 5% Г) 10%	ОК 01	4
13.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Какое количество капель жидкости объемом 0,1 мл получится из шприца вместимостью 5 мл? А) 50 Б) 100 В) 500 Г) 1000	ОК 01	4
14.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Раствор приготовлен таким образом, что концентрация лекарственного средства составляет 2%, а общий объём раствора — 500 мл. Определите массу активного вещества в граммах. А) 5 г Б) 10 г В) 15 г Г) 20 г	ОК 01	4
15.	А	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Один грамм глюкозы растворён в воде до объёма 200 мл. Найдите массовую долю глюкозы в растворе (%). А) 0,5% Б) 1%	ОК 01	4

		В) 2% Г) 5%		
16.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Температура тела ребёнка снизилась с 39°С до нормальной температуры в 36,6 °С. Насколько градусов произошло снижение? А) 2,7 °С Б) 2,5 °С В) 2,6 °С Г) 2,4 °С	ОК 01	4
17.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Пациент принимает препарат два раза в день по 2 таблетки каждый приём. Запас таблеток рассчитан на неделю приёма. Сколько всего таблеток было изначально? А) 14 Б) 28 В) 42 Г) 56	ОК 01	4
18.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Измеренная частота дыхания у взрослого человека в покое составила 16 вдохов в минуту. За 15 минут дыхание совершится сколько раз? А) 160 Б) 240 В) 320 Г) 400	ОК 01	4
19.	Г	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормальная концентрация глюкозы в плазме крови от 3,5 до 5,5 г/л. Какой из предложенных показатель находится в пределах нормальны уровня сахара в крови натощак? А) 3,4 г/л Б) 9,5 г/л В) 7,5 г/л Г) 5,5 г/л	ОК 01	4
20.	Б	**Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа.** Нормальное содержание эритроцитов у здорового взрослого человека находится в диапазоне от 4 до 5,5 миллиона клеток на мм³. Какой из предложенных показатель	ОК 01	4

		находится в пределах нормальны содержания эритроцитов в одном мм³ крови? А) 3 млн клеток Б) 5 млн клеток В) 6 млн клеток Г) 9 млн клеток		