федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплинам.

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.36 Кардиология

Квалификация (степень) выпускника: врач кардиолог

Кафедра: Кафедра кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Форма обучения - очная

Для обучающихся 2023, 2024 годов поступления (актуализированная редакция)

Разработчики:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Лопатин Юрий Михайлович	Зав. кафедрой кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО	д.м.н.	Кафедра кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО
2.	Заводчикова Елена Николаевна	Доцент кафедры кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО	к.м.н.	Кафедра кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО
3.	Киракозов Дмитрий Анатольевич	Доцент кафедры кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО	к.м.н.	Кафедра кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО
4.	Илюхин Олег Владимирович	Доцент кафедры кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО	к.м.н.	Кафедра кардиологии, сердечно- сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплинам ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности кардиология рассмотрен на заседании кафедры протокол № 5 от 2024 г.

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО, д.м.н., профессор Ю.М. Лопатин

#### Рецензенты:

Главный врач ГБУЗ «ВОККЦ», главный внештатный специалист — кардиолог Комитета здравоохранения Волгоградской области, к.м.н. В.В. Иваненко

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплинам ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности кардиология согласован с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол №2 от « 27 » С6 2024 года
Председатель УМК
М.М.Королева

Начальник отдели учебно-методического сопровождения и производственной практики М.Л.Науменко

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплинам ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности кардиология утвержден на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от « 2 2 » с 6 2024 г.

Секретарь Ученого совета

\_\_\_\_\_\_ (Себ\_\_\_\_\_\_ м.в.

М В Кабытова

### Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Назван ие компетенции	Содержание и структура компетенции				
	,	знать	Уметь	владеть		
готовность абстрактному мышлению, анализу синтезу		1 - основные понятия, используемые в детской кардиологии; 2 — структурнофункциональные особенности сердечнососудистой системы человека; 3 - основные принципы функционирования сердечнососусистемы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития детской кардиологии;	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1 -основные этапы формирования сердечно-сосудстой системы; 2 - формирование приобретенного активного иммунитета при применении вакцин различного типа; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний сердечно-сосудистой системы; 4 - виды и показания к кардиологической	1 -проводить консультации с с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния статуса сердечно-сосудистой системы.	1 - обосновывать с иммунологических позиций выбор профилактических мероприятий и использование иммунобиологических препаратов; 2 - владеть методиками применения иммунобиологическихи химиотерапевтических препаратов для предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний.		
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению		терапии  1 - этиологию,патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и	1 - обосновывать с иммунологических позиций выбор профилактических мероприятий и использование иммунобиологических		

ПК-4	готовность к применению социально- гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о	сердечно-сосудистой системы детей; 2 - виды и показания к терапии.  1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений;	вторичной профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния сердечно-сосудистой системы; 1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести	препаратов;  2 - владеть методиками применения иммунобиологических и химиотерапевтических препаратов для предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний  1 - владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в
	показателях здоровья взрослых и подростков	2 - экспертизу трудоспособности.	медицинскую документацию.	медицинских учреждениях.
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности сердечно-сосудистой системы общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 - методы оценки сердечно-сосудистой системы ребенка, показания и принципы его оценки; 3 - этиологию,патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний сердечно-сосудистой системы детей; 4 - виды и показания к терапии.	1 - интерпретировать результаты оценки сердечно-сосудистой системы; 2 - обосновать необходимость адекватного обследования сердечно-сосудистой системы; 3 - обосновать необходимость применения коррегирующей терапии, объяснять действие лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения.	1- дифференциальной диагностикой основных заболеваний сердечно- сосудистой системы детей; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; 3 - способностью определить «группу риска» по патологии на основе клинических признаков; 4 - анализом вклада патологических процессов в патогенез наиболее опасных и распространенных заболеваний человека; 5 - алгоритмом постановки предварительного кардиологического диагноза
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с кардиологическими заболеваниями  1 этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний сердечно-сосудистой; 2 - виды и показания к терапии; 3 - знать принципы назначения специальной диеты у пациентов, страдающих сердечно-сосудистой патологией		1 -обосновать необходимость применения коррегирующей терапии, объяснять действие лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния статуса сердечнососудистой системы; 3 - оказать неотл сердечно-сосудистыми заболеваниями в острой стадии 4 - применять принципы назначения диеты в комплексном лечении пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в том числе раннего возраста) с учетом выявленной сенсебилизации	1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с сердечнососудистой патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями

ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	1- принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	1- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях патологических состояний 2 - применять элиминационные методы лечения у пациентов с установленной патологией.	1 - владеть методикой элиминационных подходов к лечению 2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях патологических состояний
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на сердечно-сосудистую систему 3- принципы ведения здорового образа жизни	1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике патологических состояний	1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-детского кардиолога	Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача детского кардиолога и стационарного сердечно-сосудистой патологии детей	Навыками организации работы специализированного кабинета врача детского кардиолога и стационарного отделения сердечнососудистой патологии детей с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе клинической детской кардиологии

# Оценочные средства для проведения аттестации Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины спользуемой как источник информации для составления оценочных средств

#### Основная литература:

- 1. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я., 2012 . Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>
- 2. Петров В. И. Противовирусные средства [Текст] : [рук.] / Петров В. И., Белан Э. Б. . М. : ГЭОТАР-Медиа , 2012 . 224 с. : ил. . Библиотека врачаспециалиста . Библиогр. : с. 203-224

- 3. Коротяев А.И., Бабичев С.А. Медицинская микробиология, иммунология и вирусология / Коротяев А.И., Бабичев С.А., 2012 . Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
- 4. Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К. М. : ГЭОТАР-Медиа 2013. 352 с. : ил. (Библиотека врача-специалиста). Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
- 5. Учайкин В. Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В. Ф., Молочный В. П. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 256 с. : ил. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
- 6. Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 784 с. : ил. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
- 7. Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова. 7-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. (Библиотека врача-специалиста). Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

#### б) Дополнительная литература:

- 1. Хаитов Р. М. Иммунология [Текст] : атлас / Хаитов Р. М., Ярилин А. А., Пинегин Б. В. . М. : ГЭОТАР-Медиа , 2011 . 624 с. : 600 цв. ил. . Библиогр. : с. 624.
- 2. Ярилин А. А. Иммунология [Электронный ресурс] : учебник / Ярилин А. А. . М. : ГЭОТАР-Медиа , 2010 . 752 с., цв. ил.
- 3. Чепель Э. Основы клинической иммунологии [Текст] = Essentials of clinical immunology : учеб. пособие / Чепель Э., Хейни М., Мисбах С., Сновден Н. . 5-е изд. . М. : ГЭОТАР-Медиа , 2008 . 416 с. : ил. . Предм. указ. : с. 413-417.
  - 4. Белан Э. Б. Методы исследования в общей иммунологии [Текст] : учеб.

- пособие для студентов по спец. 060112 (040800) "Мед. биохимия" / Белан Э. Б., Гумилевский Б. Ю., Петров В. И.; под общ. ред. В. И. Петрова . Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2006 . 110 с. . Библиогр. : с. 110
- 5. Бочков Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. 4-е изд., доп. и перераб. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 592 с. http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435700.html
- 6. Гайнутдинов И. К. Медицинская генетика [Текст] : учебник / И. К. Гайнутдинов, Э. Д. Юровская. М.: Дашков и К\*, 2012. 336 с. : ил.
- 7. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей-педиатров / В. Л. Лисс [и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. 2-е изд., испр. и доп. М. : МЕДпресс-информ, 2009. 528 с. : ил.
- 8. Клинические рекомендации. Ревматология [Текст] / Ассоц. ревматологов России ; гл. ред. Е. Л. Насонов. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. 264 с. : ил.
- 9. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 448 с. (Библиотека врача-специалиста).

   Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418239.html
- 10. Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А. . М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 504 с. : ил. (Библиотека врача-специалиста). Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411018.html
- 11. Никишина И. П. ЮВЕНИЛЬНЫЙ АРТРИТ [Электронный ресурс] / Никишина И. П. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0027.html
- 12. Ньюссбаум Р. Л. Медицинская генетика [Текст] : 397 нагляд. ил., схем и таблиц, 43 клин. случая : [учеб. пособие] / Р. Л. Ньюссбаум, Р. Р.

- Мак-Иннес, X. Ф. Виллард ; пер. с англ. А. Ш. Латыпова ; под ред. Н. П. Бочкова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 622 с. : ил., цв. ил.
- 13. Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] : учебник / [авт.: А. С. Калмыкова, Н. В. Ткачева, Л. Я. Климов и др.] 2-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 720 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419540.html
- 14. Прахов А. В. Неонатальная кардиология [Текст] / А. В. Прахов; Воен.-мед. ин-т ФСБ РФ. Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2008. 388 с.: ил.
- 15. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. М., 2014. 1056 с. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500825.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500825.html</a>
- 16. Ревматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 720 с. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html</a>
- 17. Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 416 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416433.html
- 18. Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 800 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html
- 19. Люсов В. А. Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты [Электронный ресурс] : руководство / Люсов В. А., Колпаков Е. В. . М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 400 с. : ил. (Библиотека врача-специалиста). Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html</a>
- 20. Хирургическое лечение врожденных пороков сердца [Электронный ресурс] / Ричард А. Джонас ; пер. с англ. под ред. М. В. Борискова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. 736 с. : ил. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440872.html

- 21. Агапитов Л. И. Хроническое легочное сердце у детей [Электронный ресурс] / Л.И. Агапитов, Ю.М. Белозёров, Ю.Л. Мизерницкий М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 152 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430620.html
- 22. Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 560 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409756.html
- 23. Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти [Электронный ресурс] / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов; под ред. Л. И. Дворецкого. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 96 с. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425343.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425343.html</a>

#### Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2012.

#### Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.allergya.ru/	Свободный доступ
http://www.spbraaci.ru/	Свободный доступ
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Свободный доступ
www.ginasthma.org	Свободный доступ
http://www.ipopi.org/	Свободный доступ

#### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Детская кардиология»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правилы		
1.	Диафрагмальная (нижняя) поверхность сердца представлена в основном:  а) Правым желудочком. б) Левым желудочком. в) Левым предсердием.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Коронарные артерии относятся к артериям:	В	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	К проводящей системе сердца относится все перечисленное, кроме: а) Синусового узла. б) Клеток сократительного миокарда. в) Атрио-вентрикулярного узла. г) Пучка Гиса и его разветвлений. д) Волокон Пуркинье.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

4	Наиболее высокая скорость проведения импульсов регистрируется в:	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
5	К артериям мышечного типа относятся:  а) Легочная артерия. б) Коронарные артерии. в) Почечная, мезентериальные артерии. г) Все перечисленное. д) Только б) и в)	Д	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
6	Функциональное назначение атрио-вентрикулярного узла в норме:  а) Замедление проведения импульсов.  б) Ускорение проведения импульсов.  в) Генерация импульсов. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
7	Изменения конечной части желудочкового комплекса у больных сахарным диабетом могут быть обусловлены:  а) Ишемической болезнью сердца. б) Нарушением липидного обмена. в) Диабетической ангиопатией. г) Всем перечисленным. д) Правильно а) и в)	Д	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил (Библиотека врачаспециалиста).
8	Систолическая артериальная гипертония в пожилом возрасте	a	Кардиологи я детского возраста

	является:		[Электронный
	а) Фактором риска развития		ресурс] / под ред.
	мозгового инсульта.		А. Д.
	б) Характеризует доброкачественное течение		Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л.
	доброкачественное течение гипертонии.		М. Белозерова, Л. В. Брегель М. :
	в) Часто приводит к развитию		ГЭОТАР-Медиа,
	недостаточности кровообращения.		2014 784 с. : ил
	г) Является вариантом нормы.		Режим доступа:
	д) Все ответы правильные.		http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Основными условиями для	Γ	Руководство
9	возникновения аритмии по		по нарушениям
	механизму повторного входа волны		ритма сердца
	возбуждения являются: а) Наличие 2-х путей		[Электронный ресурс] / под ред.
	проведения возбуждения,		Е. И. Чазова, С. П.
	разобщенных функционально или		Голицына М. :
	анатомически.		ГЭОТАР-Медиа,
	б) Блокада проведения		2010 416 c
	импульса по одному из них.		Режим доступа:
	в) Восстановление		http://www.studentli
	проводимости в определенный срок		brary.ru/book/ISBN
	или сохранение ее лишь в		9785970416433.htm
	ретроградном направлении.		<u>I</u>
	г) Все перечисленное. д) Только а) и б)		
	Наличие аритмии у больного	В	Люсов В.
10	всегда указывает на:	Б	А.Аритмии сердца.
	а) Заболевание сердца.		Терапевтические и
	б) Плохой прогноз жизни у		хирургические
	данного больного.		аспекты
	в) Может выявляться у		[Электронный
	практически здоровых людей.		pecypc] :
	г) Все перечисленное. д) Только а) и б)		руководство / Люсов В. А.,
	д) только а) и о)		Люсов В. А., Колпаков Е. В
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 400
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970410325.htm
			1

Содержание задания	Правильный ответ	Источник
--------------------	------------------	----------

	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1	К артериям мышечного типа	Коронарные	Мутафьян
1.	относятся:	артерии, почечная,	О. А. Детская
		мезентериальные	кардиология
		артерии.	[Электронный ресурс] :
			руководство /
			Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
	11	T.T	специалиста).
2.	Изменения конечной части желудочкового комплекса у больных	Ишемической болезнью сердца,	Кардиологи я детского возраста
	сахарным диабетом могут быть	болезнью сердца, диабетической	Я детекого возраста [Электронный
	обусловлены:	ангиопатией.	ресурс] / под ред.
			А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил Режим доступа:
			Режим доступа: http://www.studentli
			brary.ru
	Основными условиями для	Наличие 2-х	Руководство
3	возникновения аритмии по	путей проведения	по нарушениям
	механизму повторного входа волны	возбуждения,	ритма сердца
	возбуждения являются:	разобщенных	[Электронный
		функционально или	
		анатомически, блокада проведения импульса	Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. :
		по одному из них,	ГЭОТАР-Медиа,
		восстановление	2010 416 c
		проводимости в	Режим доступа:
		определенный срок или	http://www.studentli
		сохранение ее лишь в	brary.ru/book/ISBN
		ретроградном	9785970416433.htm
	При уруги состояния устан	направлении.	Von was wore
4	При каких состояниях может встречаться парадоксальный пульс:	При тампонаде сердца, при ожирении,	Кардиологи я детского возраста
	ветречаться парадоксальный пульс.	при хронических	Я детского возраста [Электронный
		обструктивных	ресурс] / под ред.
		зоболеваниях легких.	А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режимдоступа:http://www.studentli
			nup.//www.studentii

						brary.	<u>ru</u>		
	От чего зависит	скорость	Скор	ости	И		M	[утафья	Н
5	проведения импульса:	_	амплитуды	0	фазы	O.	A.	Дет	ская
			потенциала	дейст	вия и	карди	ОЛО	РИЛС	
			уровня	потен	нциала	[Элек	тро	нный	
			покоя.			ресур	c]		:
						руков	одс	ство	/
						Мута	фья	н О. А	۱
						M.	:	ГЭОТ	AP-
						Меди	a, 2	2009	504
						c.	:	ил.	_
						(Библ	иот	гека вр	ача-
						специ			

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
1.	Больные с тетрадой Фалло принимают вынужденное положение:  а) Ортопноэ. б) Лежа на левом боку с приведенными к животу ногами. в) На корточках. г) Ни одного из перечисленных.	В	Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 560 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970409756.htm 1
2.	Усиленная пульсация сонных артерий характерна для:  а) Аортальной недостаточности.  б) Трикуспидальной недостаточности.  в) Митральной недостаточности.  г) Митрального стеноза.	a	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm

			1
3	Диффузный цианоз у больных с пороками сердца обусловлен:  а) Сбросом крови слеванаправо. б) Сбросом крови справаналево. в) Наличие цианоза не зависит от направления сброса крови.	б	Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 560 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970409756.htm 1
4	После возникновения сброса крови справа-налево встречаются барабанные палочки и цианоз ног, но не рук, при следующем пороке сердца:  а) Незаращении артериального (Боталлова) протока. б) Дефекте межпредсердной перегородки.  в) Дефекте межжелудочковой перегородки.	a	Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 560 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970409756.htm 1
5	Утолщение ахиллова сухожилия характерно для:  а) Семейной гипертриглицеридемии. б) Комбинированной семейной гиперлипидемии. в) Семейной гиперхолестеринемии. г) Семейной дисбеталипопротеидемии.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
6	Выраженная асимметрия АД на руках характерна для: а) Синдрома Конна. б) Дефекта межжелудочковой перегородки. в) Триады Фалло.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство /

	г) Неспецифического аортоартериита.		Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
7	Более низкие цифры АД на ногах, чем на руках характерны для:  а) Аортальной недостаточности.  б) Коарктации аорты.  в) Здоровых людей.  г) Больных с недостаточностью кровообращения.	б	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
8	Положительный венный пульс наблюдается при:  а) Аортальной недостаточности.  б) Стенозе левого атриовентрикулярного отверстия.  в) Трикуспидальной недостаточности.  г) Митральной недостаточности.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Парадоксальный пульс может встречаться:  а) При тампонаде сердца. б) При ожирении. в) При хронических обструктивных зоболеваниях легких. г) При всех перечисленных состояниях. д) Ни при одном из них.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
10	Выраженная систолическая пульсация печени характерна для:  а) Митрального стеноза. б) Митральной недостаточности. в) Недостаточности	В	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто.

трехстворчатого клапана. г) Стеноза устья аорты.	- 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа:
	http://www.studentli brary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
1.	Где с наименьшей скоростью проводятся импульсы:	В синоатриальной зоне и в AB – узле.	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
2.	При каких состояниях показаны нитраты:	Стенокардии напряжения, спонтанной стенокардии, сердечной астме.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
3	Что относится к антагонистам кальция:	Верапамил. Нифедипин, дилтиазем.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ.

			ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с. - Режим доступа: http://www.studentli brary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
	Что является факторами риска	Большие нервно-	Кардиологи
4	развития гипертонической болезни:	эмоциональные нагрузки, отягощенная по гипертонии наследственность, повышенная масса тела, избыточное потребление соли	я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
	Какие формы артериальных	Норморениновую,	Кардиологи
5			- 1
3	гипертоний можно выделить в зависимости от активности ренина:	гиперрениновую. гипорениновую	я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

# ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков

		Содержание	задания		Правильный ответ	Источник
		Е	выберите пра	виль	ный ответ	
	Внут	гренняя	сторо	она	a	Кардиологи
1.	клеточной	мембраны	миоцита	В		я [Электронный
	состоянии і	токоя заряже	на:			pecypc] :
	a) On	грицательно.				национальное
	б) По	оложительно				руководство / под
	в) За	ряд равен 0.				ред. Е. В. Шляхто.
	г)	Возможны	все	гри		- 2-е изд., перераб.

варианта.		и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970428450.htm <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">1</a>
2. Внутри миоцита в состоянии покоя концентрация ионов калия:  а) Больше,чем во внеклеточной жидкости.  б) Меньше,чем во внеклеточной жидкости.  в) Такая же, как во внеклеточной жидкости.	a	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
Внутри миоцита в состоянии покоя концентрация ионов натрия:  а) Больше,чем во внеклеточной жидкости.  б) Меньше,чем во внеклеточной жидкости.  в) Такая же,как во внеклеточной жидкости.	б	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
Наименьшей по продолжительности фазой потенциала действия является:  а) 0. б) 1 в) 2 г) 3 д) 4	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа:
Самой продолжительной		http://www.studentli brary.ru

5	фазой потенциала действия миокарда является:  а) 0 б) 1 в) 2 г) 3		я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
6	Для замещающего ритма из AB-соединения характерна частота:  а) Менее 20 в мин. б) 20-30 в мин. в) 40-50 в мин. г) 60-80 в мин. д) 90-100 в мин.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
7	Для замещающего ритма из волокон Пуркинье характерна частота:  а) Менее 20 в мин. б) 20-30 в мин. в) 40-50 в мин. г) 60-80 в мин.	б	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
8	Скорость проведения импульса зависит от:  а) Скорости и амплитуды 0 фазы потенциала действия. б) Уровня потенциала покоя. в) И того, и другого. г) Ни от того и ни от другого.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Импульсы проводятся с наименьшей скоростью:	Д	Мутафьян О. А. Детская

	а) В синоатриальной зоне. б) В межузловых предсердных трактах. в) В АВ - узле. г) В общем стволе пучка Гиса. д) Правильные ответы а) и в)		кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
10	Деполяризация в миокарде желудочков в норме направлена: а) От эндокарда к эпикарду. б) От эпикарда к эндокарду. в) Возможны оба варианта.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуть	ый ответ	
	При каких заболеваниях	Гипертоническо	Мутафьян
1.	могут быть гиперрениновые формы	й болезни,	О. А. Детская
	артериальной гипертонии:	атеросклерозе	кардиология
		почечных артерий.	[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Идиопатические формы	Гипертрофическ	Моисеев В.
2.	поражения миокарда включают:	ую форму	C.
		кардиомиопатии,	Кардиомиопатии и
		дилатационную форму	миокардиты
		кардиомиопатии,	[Электронный
		рестриктивную форму	pecypc] :
		кардиомиопатии.	руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-

			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Какие клинические	Одышка,	Моисеев В.
3	проявления гипертрофической	стенокардия	C.
	кардиомиопатии:	напряжения, обмороки.	Кардиомиопатии и
			миокардиты
			[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Какой основной механизм	Движение	Моисеев В.
4	обструкции выносящего тракта	передней створки	C.
	левого желудочка у больных с	митрального клапана во	Кардиомиопатии и
	обструктивным вариантом	время систолы к	миокардиты
	гипертрофической кардиомиопатии	межжелудочковой	[Электронный
	является:	перегородке.	pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			′
			, , ,
			http://www.studentli
	T.	D 6	<u>brary.ru</u>
5	При аускультации для	Грубого	Моисеев В.
	больных гипертрофической	среднесистолического	C.
	кардиомиопатией характерно	шума в точке Боткина.	Кардиомиопатии и
	наличие:		миокардиты
			[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			_
			<u>brary.ru</u>

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
1.	На биодоступность нитратов при приеме внутрь в решающей степени влияет:  а) Моторика желудочнокишечного тракта. б) Связывание с белками плазмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.	В	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Развитие толерантности к нитратам обусловлено:	a	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	При развитии толерантности к нитратам следует:	В	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова

			1 2011
			M., 2014. — 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm
4	Синдром отмены нитратов описан:  а) У больных со спонтанной стенокардией.  б) У больных со стабильной стенокардией.  в) У больных с недостаточностью кровообращения.  г) Все ответы правильны.  д) Правильного ответа нет.	Д	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. — 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
5	У больных ИБС конечно- диастолическое давление в левом же- лудочке в результате приема нитратов:  а) Повышается. б) Понижается. в) Не изменяется. г) Может как повышаться, так и понижаться.	б	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. — 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
6	Нитраты показаны при: а) Стенокардии напряжения. б) Спонтанной стенокардии. в) Сердечной астме. г) Все ответы правильные. д) Правильные только б) и в)	Γ	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. — 1056 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785423500825.htm  1
	К антагонистам кальция	Γ	Клинические

7	относятся:  а) Верапамил. б) Нифедипин. в) Дилтиазем. г) Все перечисленные. д) Ни один из перечисленных.		рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
8	Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку. г) Уменьшая преднагрузку и существенно не влияя на постнагрузку.	В	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Наиболее выраженным влиянием на сосудистый тонус из антаго-нистов кальция обладает:  а) Нифедипин. б) Верапамил. в) Дилтиазем. г) Различий между данными препаратами нет.	a	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
10	Ортостатическую гипотонию вызывают следующие препараты из группы антагонистов кальция:  а) Верапамил. б) Нифедипин.	Д	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред.

в) Дилтиазем.	Ф. И. Белялова 7-
г) Все перечисленное.	е изд., перераб. и
д) Правильного ответа нет.	доп М. :
	ГЭОТАР-Медиа,
	2016 (Библиотека
	врача-
	специалиста). –
	Режим доступа:
	http://www.studentli
	brary.ru

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<u>Дайтеразвернут</u>	ый ответ	
1.	К асептическим перикардитам следует отнести:	Постинфарктны й перикардит, посткомиссуротомный перикардит, уремический.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
2.	Что является основными функциями перикард:	Предохранение сердца от чрезмерного растяжения: фиксация сердца, обеспечение свободного движения сердца в определенном объеме, защита сердца от проникновения инфекции со стороны легких и средостения.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	К асептическим поражениям перикарда следует отнести:	Перикардиты при заболеваниях крови, перикардиты при злокачественных опухолях, аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний

4	Что принимает участие в кровоснабжении перикарда:	Внутренние грудные артерии и артерии, снабжающие кровью диафрагму, артерии, кровоснабжающие щитовидную железу, бронхиальные артерии, пищеводные и медиастиальные артерии.	Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врача-
5	Что происходит в острой стадии перикардита:	Выпадение нитей фибрина, накопление экссудата.	пециалиста).  Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).

## ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
	К факторам риска развития	б	Кардиологи
1.	гипертонической болезни не могут		я детского возраста
	быть отнесены:		[Электронный
	а) Большие нервно-		ресурс] / под ред.
	эмоциональные нагрузки.		А. Д.
	б) Избыточное потребление		Царегородцева, Ю.
	жиров и углеводов.		М. Белозерова, Л.
	в) Отягощенная по		В. Брегель М. :
	гипертонии наследственность.		ГЭОТАР-Медиа,
	г) Повышенная масса тела.		2014 784 с. : ил
	д) Избыточное потребление		Режим доступа:
	поваренной соли.		http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Патогенетическими звеньями	В	Кардиологи
2.	гипертонической болезни являются		я детского возраста

	все перечисленные, кроме:  а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.		[Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Фактором, определяющим уровень АД, не может быть:  а) Минутный обьем сердца. б) Общее периферическое сосудистое сопротивление.  в) Ренин-ангиотензиновая система. г) Уровень электролитов крови.	Γ	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
4	В зависимости от активности ренина можно выделить следующие формы артериальных гипертоний:  а) Норморениновую. б) Гиперрениновую. в) Гипорениновую. г) Все перечисленные. д) Только б) и в)	Γ	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
5	Между активностью ренина и магистральным почечным кровотоком существует следующая взаимосвязь:  а) Активность ренина не изменяется при уменьшении почечного кровотока. б) Активность ренина увеличивается при возрастании почечного кровотока.	Д	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил

	в) Активность ренина снижается при уменьшении почечного кровотока. г) Все ответы правильные. д) Правильного ответа нет.		Режимдоступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
6	При повышенном содержании ренина увеличивается образование:  а) Ангиотензина II. б) Триглицеридов. в) Катехоламинов. г) Холестерина.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	Избыточное образование альдостерона сопровождается:  а) Задержкой натрия и воды. б) Повышением активности симпато-адреналовой системы.  в) Уменьшением общего периферического сосудистого сопротивления. г) Уменьшением минутного объема сердца. д) Всем перечисленным.	a	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm l
8	Гиперрениновые формы артериальной гипертонии могут быть при всех перечисленных заболеваниях, кроме:  а) Гипертонической болезни. б) Атеросклероза почечных артерий. в) Первичного гиперальдостеронизма (синдром Конна).	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Для злокачественного течения артериальной гипертонии характерно:  а) Поражение артерий сетчатки.  б) Атеросклероз сосудов	a	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто.

	нижних конечностей.  в) Нарушения ритма сердца. г) Появление блокад сердца.		- 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970428450.htm 1
10	Простагландины синтезируются из:  а) Полиненасыщенных жирных кислот. б) Белков. в) Углеводов. г) Катехоламинов.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

		Содержание	задания	Правильный ответ	Источник
			Дайтеразвернуть	ый ответ	
1.	Что эндокардит:	может	вызывать	Вирусы, бациллы лихорадки Ку, сальмонеллы.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Что предрасполаг инфекционно факторами:		считать к эндокардиту	Преходящую бактеремию, проведение гемодиализа, наличие искусственных клапанов сердца.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. :

3	Что может наблюдаться при подостром инфекционном эндокардите:	Миокардит, васкулиты мелких сосудов, эмболии мелких сосудов с развитием абсцессов.	ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli brary.ru  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил
4	Что является признаком инфаркта почки при остром инфекционном эндокардите:	Боль в поясничной области, гематурия,	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru  Кардиологи я детского возраста [Электронный
		дизурические явления.	ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
5	Что может быть причиной недостаточности митрального клапана:	Ревматизм, атеросклероз, инфекционный эндокардит.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
1.	Кардиомиопатией называют:  а) Поражения миокарда известной этиологии.  б) Поражения миокарда, связанные с каким-либо системным заболеванием.  в) Поражения миокарда неизвестной этиологии.  г) Специфические заболевания миокарда.  д) Все перечисленное.	В	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Идиопатические формы поражения миокарда включают:  а) Гипертрофическую форму кардиомиопатии.  б) Дилатационную форму кардиомиопатии.  в) Рестриктивную форму кардиомиопатии.  г) Все перечисленное.  д) Правильно а) и б)	Γ	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Для дилатационной кардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.	В	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

	Пах ох		M D
4	При аускультации у больных с дилатационной кардиомиопатией часто выслушивается:  а) Дующий пансистолический шум.  б) Поздний систолический шум.  в) Четвертый тон. г) Диастолический шум.	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
5	Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатии являются:  а) Одышка. б) Стенокардия напряжения. в) Обмороки. г) Все перечисленное. д) Правильно а) и в)	Γ	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
6	У больных гипертрофической кардиомиопатией в большей степени нарушена:  а) Систолическая функция левого желудочка. б) Диастолическая функция левого желудочка. в) Степень нарушения примерно одинакова. г) Правильного ответа нет.	б	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	Основным механизмом обструкции выносящего тракта левого желудочка у больных с обструктивным вариантом	б	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты

	1 ~		rn "
	гипертрофической кардиомиопатии является:  а) Соприкосновение во время систолы межжелудочковой перегородки и боковой стенки левого желудочка.  б) Движение передней створки митрального клапана во время систолы к межжелудочковой перегородке.  в) Противопоставление межжелудочковой перегородки и створок аортального клапана. г) Все перечисленное.		[Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	При аускультации для больных гипертрофической кардиомиопатией характерно наличие:  а) Дующего пансистолического шума в точке Боткина. б) Грубого среднесистолического шума в точке Боткина. в) Позднего систолического шума в точке Боткина. г) Все перечисленное.	б	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
9	Интенсивность шума у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии увеличивается при проведении всех нижеперечисленных приемов, за исключением:  а) Перехода в положение приседания. б) Быстрого вставания из положения приседания. в) Натуживания. г) Приема нитроглицерина.	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
10	Интенсивность шума у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии уменьшается:  а) В положении приседания. б) Во время быстрого	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] :

вставания из приседания.		руководство /
в) Во время натужи	івания.	Моисеев В. С.,
г) После	приема	Киякбаев Г. К М.
нитроглицерина.		: ГЭОТАР-Медиа
д) Правильного отв	вета нет.	2013 352 с. : ил. –
		(Библиотека врача-
		специалиста).
		Режим доступа:
		http://www.studentli
		brary.ru

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
1.	Что может наблюдаться при подостром инфекционном эндокардите:	Диффузный гломерулонефрит, инфаркт почки, очаговый нефрит.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
2.	У больных митральным стенозом при перкуссии куда увеличена относительная тупость сердца?	Вверх и вправо.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Основными показаниями для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца являются:	Выявление бессимптомных аритмий, уточнение диагноза у больных с частыми клиническими симптомами, если не удалось зарегистрировать аритмию на обычной ЭКГ.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] :

			специалиста).
	Интенсивность шума у	Быстрого	Моисеев В.
4	больных с обструктивным вариантом	вставания из	C.
	гипертрофической кардиомиопатии	положения приседания,	Кардиомиопатии и
	увеличивается при проведении каких	натуживания, приема	миокардиты
	приемов:	нитроглицерина.	[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
_	Какое количество жидкости в	До 50 мл	Кардиологи
5	норме содержит полость перикарда:	жидкости.	я детского возраста
			[Электронный
			ресурс] / под ред.
			А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
	В норме полость перикарда	б	Кардиологи
1.	содержит:		я детского возраста
	а) Около 5 мл жидкости.		[Электронный
	б) До 50 мл жидкости.		ресурс] / под ред.
	в) 100-200 мл жидкости.		Д.
	г) 300-500 мл жидкости.		Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli

			brary.ru
2.	В норме толщина перикарда составляет:  а) До 0,5 мм. б) 1-1,5 мм. в) 5-10 мм.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	В кровоснабжении перикарда принимают участие:  а) Внутренние грудные артерии и артерии, снабжающие кровью диафрагму. б) Артерии, кровоснабжающие щитовидную железу.  в) Бронхиальные артерии. г) Пищеводные и медиастиальные артерии. д) Все перечисленные.	Д	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	В кровоснабжении эндокарда участвуют:  а) Внутренние грудные артерии.  б) Бронхиальные артерии.  в) Коронарные артерии. г) Все перечисленные.	В	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
5	Отток лимфы от перикарда осуществляется в:  а) Лимфатические узлы средостения. б) Окологрудинные лимфатические узлы. в) Аорто-каротидные и бронхо-пульмональные лимфатические узлы. г) Диафрагмальные лимфатические узлы. д) Все перечисленные.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

	Основными функциями	П	Кардиологи
6	10	Д	я детского возраста
	перикарда являются:		1 = = = = = = = = = = = = = = = = = = =
	а) Предохранение сердца от		[Электронный
	чрезмерного растяжения.		ресурс] / под ред.
	б) Фиксация сердца.		Д.
	в) Обеспечение свободного		Царегородцева, Ю.
	движения сердца в определенном		М. Белозерова, Л.
	объеме.		В. Брегель М. :
	г) Защита сердца от		ГЭОТАР-Медиа,
	проникновения инфекции со		2014 784 с. : ил
	стороны легких и средостения.		Режим доступа:
	д) Все перечисленное.		http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Наиболее частой причиной	a	Мутафьян
7	сдавливающего (констриктивного)		О. А. Детская
	перикардита у лиц молодого		кардиология
	возраста является:		[Электронный
	а) Туберкулез.		pecypc] :
	б) Сифилис.		руководство /
	в) Ревматизм.		Мутафьян О. А
	г) Ранения перикарда.		M. : ГЭОТАР-
	д) Системные заболевания		Медиа, 2009 504
	соединительной ткани.		с. : ил. –
	oodimii angiri i kami		(Библиотека врача-
			специалиста).
	К асептическим поражениям	Γ	Мутафьян
8	перикарда следует отнести:	1	О. А. Детская
	а) Перикардиты при		кардиология
	заболеваниях крови.		[Электронный
	б) Перикардиты при		pecypc] :
	злокачественных опухолях.		руководство /
			Мутафьян О. А
	в) Аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда.		М. : ГЭОТАР-
	г) Все перечисленные формы.		Медиа, 2009 504
	д) Ничего из перечисленного.		С. : ИЛ. —
			(Библиотека врача-
<u> </u>	TC.		специалиста).
9	К асептическим перикардитам	Γ	Кардиологи
"	следует отнести:		я детского возраста
	а) Постинфарктный		[Электронный
	перикардит.		ресурс] / под ред.
	б) Посткомиссуротомный		Д.
	перикардит.		Царегородцева, Ю.
	в) Уремический.		М. Белозерова, Л.
	г) Все перечисленные.		В. Брегель М. :
	д) Ничего из перечисленного.		ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
1.0	В острой стадии перикардита	Γ	Мутафьян
10	происходит:		О. А. Детская

а) Выпадение нитей фибрина.	кардиология
б) Накопление экссудата.	[Электронный
в) Ничего из перечисленного.	pecypc] :
г) Все перечисленное.	руководство /
	Мутафьян О. А
	М. : ГЭОТАР-
	Медиа, 2009 504
	с. : ил. –
	(Библиотека врача-
	специалиста).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	При каких анемиях детского возраста чаще развивается вторичная перегрузка железом:	большая β- талассемия и анемия Даймонда- Блекфана	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970 434758.html
2.	Какое значение имеет определение концентрации трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:	установление истинного дефицита железа в тканях на фоне инфекции или воспаления и установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Диагностический подход к больному ребенку с гемолитической анемией:	выделить лабораторные критерии гемолиза, осмотр больного с целью установления места разрушения эритроцитов (внутриклеточно, внутрисосудисто или смешанный гемолиз), сбор анамнеза	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978</a>

		лабораторная	<u>5970441992.html</u>
		диагностика с	
		описанием морфологии	
		эритроцитов, проба	
		Кумбса, электрофорез	
		гемоглобинов,	
		определение	
		активности некоторых	
		ферментов,	
		миэлограмма, генная	
		диагностика	
-	Назовите состояния, при		Клинические
4	, 1	1 * *	рекомендации.
'	которых появляются мишеневидные	обструктивные болезни	Детская гематология
	эритроциты:	печени, после	[Электронный
		спленэктомии	ресурс] / под ред.
			А.Г. Румянцева, А.А.
			Масчана, Е.В.
			Жуковской М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2015 656 с. : ил -
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970434758.html</u>
_	Какие анемии относятся к	дефицит фермента Г- 6-	Гематология :
5	группе несфероцитарных	ФДГ, дефицит	национальное
	гемолитических анемий:	пируваткиназы,	руководство
		дефицит гексокиназы	[Электронный
			ресурс] / под ред. О.
			А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа,
			1 ЭОТАР-Медиа, 2017. – 784 с
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			5970441992.html
			UNIO I IINNE IIIII

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
	Наиболее часто вызывают	В	Кардиологи
1.	поражение эндокарда:		я детского возраста
	а) Лактобактерии.		[Электронный
	б) Синегнойная палочка.		ресурс] / под ред.
	в) Зеленящие стрептококки.		А. Д.

	г) Золотистые стафилококки. д) Менингококки.		Царегородцева, Ю.М. Белозерова, Л.В. Брегель М. :ГЭОТАР-Медиа,2014 784 с. : илРежим доступа:http://www.studentlibrary.ru
2.	Эндокардит могут вызывать:  а) Вирусы. б) Бациллы лихорадки Ку. в) Сальмонеллы. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Предрасполагающими к инфекционному эндокардиту факторами следует считать:  а) Преходящую бактеремию. б) Проведение гемодиализа. в) Наличие искусственных клапанов сердца. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
4	Инфекционный эндокардит чаще возникает:  а) У больных, имеющих поражение клапанного аппарата. б) При интактных клапанах. в) Частота возникновения эндокардита примерно одинакова у больных, имеющих поражение клапанного аппарата и не имеющих его.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
5	Из перечисленного наиболее частым клиническим проявлением подострого инфекционного эндокардита является:  а) Лихорадка. б) Артралгии. в) Петехии на коже и	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л.

			D.E. M.
	слизистых. г) Изменения формы ногтей.		В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
6	При подостром инфекционном эндокардите может наблюдаться:  а) Миокардит. б) Васкулиты мелких сосудов. в) Эмболии мелких сосудов с развитием абсцессов. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
7	Относительно редко при подостром инфекционном эндокардите встречается поражение:  а) Митрального клапана. б) Аортального клапана. в) Трехстворчатого клапана. г) Правильно а) и в)	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	Инфаркт миокарда при инфекционном эндокардите может быть обусловлен:  а) Эмболией сосудов бактериальными или тромботическими массами.  б) Поражением vaza vazorum.  в) И тем, и другим. г) Ни тем, и ни другим.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	При подостром инфекционном эндокардите может наблюдаться:  а) Диффузный гломерулонефрит. б) Инфаркт почки. в) Очаговый нефрит. г) Все перечисленное.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-

	п) Циного на порониоточного		Медиа, 2009 504
	д) Ничего из перечисленного.		
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Признаком инфаркта почки	Γ	Кардиологи
10	при остром инфекционном		я детского возраста
	эндокардите является:		[Электронный
	а) Боль в поясничной области.		ресурс] / под ред.
	б) Гематурия.		А. Д.
	в) Дизурические явления.		Царегородцева, Ю.
	г) Все перечисленное.		М. Белозерова, Л.
	д) Правильного ответа нет.		В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуть	ый ответ	
1.	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:	разрушение эритроцитов антителами или иммунными лимфоцитами	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:	образование тепловых Ig G – антител	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:	прямая проба Кумбса.	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред.

			А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978</a> 5970434758.html
4	Назовите факторы риска нейтропений:	прием анальгетиков, аутоиммунное заболевание, острые инфекции	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
5	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:	повышенная деструкция нейтрофилов под воздействием ауто- или аллоантигранулоцитарн ых антител	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
	Причинами митрального	б	Мутафьян
1.	стеноза могут быть:		О. А. Детская
	а) Синдром Марфана.		кардиология
	б) Системная красная		[Электронный
	волчанка.		pecypc] :
	в) Синдром Элерса-Данлоса.		руководство /
	г) Все перечисленное.		Мутафьян О. А
	д) Ни одна из перечисленных.		М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –

			(F
			(Библиотека врача-
	П		специалиста).
2.	Причиной недостаточности митрального клапана может быть: а) Ревматизм. б) Атеросклероз. в) Инфекционный эндокардит. г) Правильно а) и в)	Д	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю.
	д) Все перечисленное.		М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Наиболее частой причиной трикуспидальной регургитации является:  а) Пролапс створок клапана. б) Дилатация правого желудочка. в) Инфекционный эндокардит. г) Ревматоидный артрит.	б	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
4	Митральный стеноз чаще всего является следствием: а) Ревматизма. б) Инфекционного эндокардита. в) Системной красной волчанки. г) Атеросклероза.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
5	Площадь левого атриовентрикулярного отверстия в норме составляет:  а) 1-2 кв.см. б) 4-6 кв.см. в) 8-10 кв.см. г) Все ответы неправильные.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

			T.C.
6	Систолическое артериальное давление в левом предсердии в норме составляет:  а) 4-5 мм рт.ст. б) 8-10 мм рт.ст. в) 20-25 мм рт.ст. г) Все ответы неправильные.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
7	При появлении мерцательной аритмии у больных с митральным стенозом пресистолический шум:	В	Медикамент озное лечение нарушений ритма
	а) Не изменяется. б) Усиливается. в) Исчезает. г) Ослабевает.		сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm 1
8	При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:  а) Малого радиуса. б) Большого радиуса. в) Как правило,не отклоняется.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	У больных митральным стенозом при перкуссии относительная тупость сердца увеличена: а) Вверх и вправо.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] :

	б) Вверх и влево. в) Влево. г) Правильного ответа нет.		руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
10	Протодиастолический шум при митральном стенозе имеет:	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуть	ый ответ	
1.	Назовите наиболее частые причины вторичного тромбоцитоза.	после спленэктомии, воспалительные заболевания ЖКТ, при хронической скрытой кровопотере	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
2.	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен:	патологией сосудистой стенки	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Факторы риска ДВС- синдрома.	шоковые состояния и тяжелые инфекции	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] /

4	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными новообразованиями.	Сепсис и желудочно-кишечное кровотечение	под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html  Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrar
			y.ru/book/ISBN9785970
			<u>441992.html</u>
5	Тактика лечения лимфоганулематоза (лимфомы Ходжкина) зависит:	от стадии заболевания	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

# ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
	Первичной клинической	б	Медикамент
1.	формой нарушения ритма сердца не		озное лечение
	является:		нарушений ритма
	а) Экстрасистолия.		сердца
	б) Атриовентрикулярная		[Электронный
	диссоциация.		pecypc] :
	в) Ускоренные эктопические		руководство /
	ритмы сердца.		Благова О. В.,
	г) Атриовентрикулярная		Гиляров М. Ю.,
	блокада.		Недоступ А. В. и
	д) Ни одно из перечисленных.		др.; под ред. В. А.
	, ,		Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Мелиа.

			T = 0.1
			2011 448 c. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			1
	Экстрасистолией называют:	a	Медикамент
2.	а) Преждевременные	a	озное лечение
	импульсы.		нарушений ритма
	б) Импульсы, появляющиеся		сердца
	после паузы.		[Электронный
	=		pecypc] :
	в) И то, и другое.		1 *1 -
	г) Ни то, ни другое.		руководство /
			Благова О. В.,
			Гиляров М. Ю.,
			Недоступ А. В. и
			др.; под ред. В. А.
			Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2011 448 c. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			1
	К выскальзывающим	В	<u>-</u> Медикамент
3	сокращениям относят:	В	озное лечение
	а) Эктопические импульсы.		нарушений ритма
	б) Преждевременные		сердца
	, 1		-
	импульсы.		[Электронный
	в) Импульсы, появляющиеся		pecypc] :
	после паузы.		руководство /
	г) Все перечисленное.		Благова О. В.,
	д) Правильно а) и б)		Гиляров М. Ю.,
			Недоступ А. В. и
			др.; под ред. В. А.
			Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2011 448 c. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			1
-	Среди дополнительных путей	T.	Руководство
4	1	В	I -
<u> </u>	атриовентрикулярного проведения		по нарушениям

	<u>,                                      </u>		T
	чаще встречается:  а) Пучок Джеймса. б) Пучок Махайма. в) Пучок Кента.		ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
5	У больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта наиболее часто возникает:  а) Мерцательная аритмия. б) Пароксизмальная атриовентрикулярная тахикардия. в) Желудочковая тахикардия. г) Атриовентрикулярная блокада. д) Правильно б) и г)	б	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
6	Дополнительные пути проведения импульсов часто сочетаются с:  а) Другими врожденными заболеваниями сердца. б) Семейной отягощенностью в плане наличия дополнительных путей.  в) И то, и другое. г) Правильного ответа нет.	В	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
7	Основным признаком феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта на ЭКГ является:  а) Укорочение интервала PR. б) Дельта-волна. в) Уширение комплекса QRS. г) Дискордантное смещение сегмента ST.	б	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

			9785970416433.htm
			1
8	Наиболее опасным вариантом тахиаритмии у больных с синдромом Вольф-Паркинсон-Уайта является:  а) Мерцательная аритмия. б) Пароксизмальная атриовентрикулярная тахикардия. в) Правильного ответа нет. г) И то, и другое.	a	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm
9	Основным показанием для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца является:  а) Выявление бессимптомных аритмий.  б) Уточнение диагноза у больных с частыми клиническими симптомами, если не удалось зарегистрировать аритмию на обычной ЭКГ.  в) Оба ответы правильные. г) Правильного ответа нет.	В	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm
10	Основное назначение проведения чреспищеводной электростимуляции сердца у больных с пароксизмальными тахиаритмиями:  а) Уточнение электрофизиологического механизма развития тахикардии.	б	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В.,

б) Ускорение подбора	Гиляров М. Ю.,
антиаритмической терапии у	Недоступ А. В. и
больных с пароксизмальными	др.; под ред. В. А.
наджелудочковыми тахиаритмиями.	Сулимова М. :
в) Оба ответа правильные.	ГЭОТАР-Медиа,
г) Правильного ответа нет.	2011 448 c
	(Библиотека врача-
	специалиста)
	Режим доступа:
	http://www.studentli
	brary.ru/book/ISBN
	9785970418239.htm
	1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	Наиболее частые типичные клинические проявления ГКЛ при поражении одной системы?	единичные или множественные патологические очаги в плоских костях черепа, тазовых или в позвоночнике	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Какая терапия является наилучшей при ЖДА?	вспомогательное лечение витаминами, препаратами меди, эригемом и назначение препаратов железа по выбору:  - перора льными - паренте ральны ми (в/м, в/в) - перели вание эритро цитной взвеси.	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
	Патогенез гистиоцитоза из клеток	соматические	Гематология :

3	Поуграфия	TOYAGOVAN CANANA	напионал ное
3	Лангерганса:	генетические аберрации, приводящие к активации сигнального пути МЕК-ЕRК 7 в миелоидных дендритных клетках и клональная пролиферация патологических клеток Лангерганса и аномальная регуляция взаимодействия клеток иммунной системы в очагах поражения	национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
4	Диспансерное наблюдение больных с ЖДА:	в течение одного года с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется общий анализ крови	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Диспансерное наблюдение пациентов с лимфомой Ходжкина на 1-ом году от окончания химиолучевой терапии:	клинический осмотр 4-8; ОАК – 4; ФВД- 1; УЗИ-4; КТ, МРТ - 2; гормоны щитовидной железы – 1; ЭКГ, ЭХО-КГ - 1	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	При каких анемиях детского возраста чаще развивается вторичная перегрузка железом:	Д	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970 434758.html
2.	Какое значение имеет определение концентрации трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:  а. установление истинного дефицита железа в тканях на фоне инфекции или воспаления  б. установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях  в. установление дефицита ЭПО, других регуляторов эритропоэза.  г. правильно а), б)	Γ	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Диагностический подход к больному ребенку с гемолитической анемией:  а. выделить лабораторные критерии гемолиза б. осмотр больного с целью установления места разрушения эритроцитов (внутриклеточно, внутрисосудисто или смешанный гемолиз) в. сбор анамнеза г. лабораторная диагностика с	Д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html

	описанием морфологии эритроцитов, проба Кумбса, электрофорез гемоглобинов, определение активности некоторых ферментов, миэлограмма, генная диагностика  д. все перечисленное		
4	Назовите состояния, при которых появляются мишеневидные эритроциты:  а. синдром талассемии б. обструктивные болезни печени  в. после спленэктомии г. на фоне лечения цитостатиками д. ферментопатии.  е. правильно а), б), в), г).	e	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Какие анемии относятся к группе несфероцитарных гемолитических анемий:  а. дефицит фермента Г-6-ФДГ б. дефицит пируваткиназы в. дефицит гексокиназы г. акантоцитоз. д. правильно а), б), в).	Д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
6	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:  а. разрушение эритроцитов антителами или иммунными лимфоцитами б. разрушение эритроцитов вследствие их повреждения в сосудах микроциркуляции в. разрушение эритроцитов МАК.	a	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

7	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:  а. образование тепловых Ig G – антител б. образование холодовых Ig M – антител в. образование антител класса IgG Доната-Ландштейнера.	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
8	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:  а. микроцитоз и сфероцитоз б. лейкемоидная реакция миэлоидного типа в. повышение ЛДГ г. прямая проба Кумбса.	Γ	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
9	Факторы риска нейтропений:  а. прием анальгетиков б. аутоиммунное заболевание в. острые инфекции г. все перечисленное	Γ	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
10	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:  а. повышенная деструкция нейтрофилов под воздействием аутоили аллоантигранулоцит арных антител  б. прием противосудорожных препаратов  в. генетические заболевания	a	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернутый ответ		
1.	Врожденная гидроцефалия обусловлена:	нарушением формирования ликворной системы	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
3	Родовая травма спинного мозга возникает вследствие:	механического повреждения	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	Наиболее характерно для врожденной краснухи осложнение:	хориоретинит	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с.: ил. – Режим доступа:

				ttp://www.studentlibrary
				.ru
Γ		Катаракта, микрофтальмия, врожденные	вирусом краснухи	Инфекционные болезн
	5	пороки сердца и глухота характерны для		и у детей : учебник / В.
		врожденной инфекции, вызванной:		Ф. Учайкин, О. В.
				Шамшева.

# УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	Назовите наиболее частые причины вторичного тромбоцитоза.  а. после спленэктомии б. воспалительные заболевания ЖКТ  в. при хронической скрытой кровопотере г. реакция на лекарства д. после стресса. е. правильно а), б), в).	e	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
2.	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен:  а. тромбоцитопений б. дефицитом факторов свертывания крови в. патологией сосудистой стенки	В	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Факторы риска ДВС-синдрома.  а. наследственный дефицит факторов свертывания б. тромбоцитопатия в. шоковые состояния г. передозировка антикоагулянтов д. тяжелые инфекции е. правильно в), д).	e	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
4	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными	e	Гематология : национальное

			1
	новообразованиями.		руководство
	а. сепсис		[Электронный ресурс] /
	б. желудочно-кишечное		под ред. О. А. Рукавицына - М. :
	кровотечение		ГЭОТАР-Медиа, 2017.
	в. острый панкреатит		– 784 с Режим
	г. кардиогенный шок		доступа:
	_		http://www.studentlibrar
	д. веноокклюзионная		y.ru/book/ISBN9785970
	болезнь.		441992.html
	е. правильно а) <b>, б).</b>		
	Тактика лечения	б	Клинические
5	лимфоганулематоза (лимфомы		рекомендации.
			Детская гематология
	Ходжкина) зависит:		[Электронный
	а. от гистологического		ресурс] / под ред.
	варианта		А.Г. Румянцева, А.А.
	б. от стадии		Масчана, Е.В.
	заболевания		Жуковской М. :
	в. от возраста ребенка		ГЭОТАР-Медиа,
	г. всегда одинакова.		2015 656 с. : ил -
	TO SOUTH OFFICE STATE		
			, ,
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970434758.html</u>
	Наиболее частые типичные	a	Клинические
6	клинические проявления ГКЛ при		рекомендации.
	поражении одной системы?		Детская гематология
	-		[Электронный
	а. единичные или		ресурс] / под ред.
	множественные		А.Г. Румянцева, А.А.
	патологические очаги		Масчана, Е.В.
	в плоских костях		Жуковской М. :
	черепа, тазовых или в		ГЭОТАР-Медиа,
	позвоночнике		2015 656 с. : ил -
	б. поражение кожи		Режим доступа:
	в. вульвовагиниты		http://www.studentlibr
	г. поражение ЦНС.		ary.ru/book/ISBN978
			5970434758.html
	Какая терапия является	Γ	Гематология :
7	наилучшей при ЖДА?		национальное
	а. коррекция дефицита		руководство [Электронный ресурс] /
	пищевыми		под ред. О. А.
	продуктами		Рукавицына - М. :
	б. вспомогательное		ГЭОТАР-Медиа, 2017.
			<ul><li>784 с Режим</li></ul>
	лечение		доступа:
	витаминами,		http://www.studentlibrar
	препаратами меди,		y.ru/book/ISBN9785970
	эригемом		<u>441992.html</u>
	в. назначение		
	препаратов железа		
	по выбору:		
	<ul><li>пероральными</li></ul>		
	<ul><li>парентеральными</li></ul>		

	(B/M, B/B)		
	– переливание		
	эритроцитной		
	взвеси.		
	г. правильно б), в).		
_	Патогенез гистиоцитоза из клеток	Γ	Гематология :
8	Лангерганса:		национальное
	а. соматические		руководство [Электронный ресурс] /
	генетические		под ред. О. А.
	аберрации,		Рукавицына - М. :
	приводящие к		ГЭОТАР-Медиа, 2017.
	активации		<ul><li>784 с Режим доступа:</li></ul>
	сигнального пути		http://www.studentlibrar
	MEK-ERK 7 в		y.ru/book/ISBN9785970
	миелоидных		<u>441992.html</u>
	дендритных клетках		
	б. клональная		
	пролиферация		
	патологических		
	клеток Лангерганса		
	и аномальная		
	регуляция		
	взаимодействия		
	клеток иммунной		
	системы в очагах		
	поражения		
	в. появление		
	одноядерных		
	опухолевых клеток и/или опухолевых		
	количеством ядер (клетки		
	(клетки Березовского-Рида-		
	верезовского-г ида- Штернберга) наряду		
	с воспалительно-		
	гранулематозной		
	инфильтрацией		
	г. правильно а), б).		
	1. привышьно а), о).		
0	Диспансерное наблюдение	a	Клинические
9	больных с ЖДА:		рекомендации.
	а. в течение одного		Детская гематология [Электронный
	года с момента		ресурс] / под ред.
	установления		А.Г. Румянцева, А.А.
	диагноза, перед		Масчана, Е.В.
	снятием больного с		Жуковской М. :
	диспансерного		ГЭОТАР-Медиа,
	наблюдения		2015 656 с. : ил -
	выполняется		Режим доступа:
	общий анализ		http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978

крови б. в течение двух лет с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения	5970434758.html
момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного	
установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного	
диагноза, перед снятием больного с диспансерного	
снятием больного с диспансерного	
диспансерного	
выполняется анализ	
крови - определение	
концентрации	
сывороточного	
железа	
в. в течение трех лет с	
момента	
установления	
диагноза, перед	
снятием больного с	
диспансерного	
наблюдения	
выполняется анализ	
крови - определение	
концентрации	
сывороточного	
ферритина.	
Диспансерное а	Клинические
10 наблюдение пациентов с	рекомендации.
	Детская гематология
1-ом году от окончания	[Электронный
химиолучевой терапии.	ресурс] / под ред.
э клинический	А.Г. Румянцева, А.А.
ANATO A S. OAK	Масчана, Е.В.
4. ADII 1.	Жуковской М. :
NAME OF TAXABLE PARTY.	ГЭОТАР-Медиа,
	2015 656 с. : ил -
	Режим доступа:
	http://www.studentlibr
,	ary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3111, 3113 111	<u> </u>
б. клинический	
осмотр 4-8; ФВД-	
1; УЗИ-4; КТ,	
MPT -2; ЭΚΓ,	
ЭХО-КГ – 1	

	Содержание задания	Правильн	ый ответ	I	Асточник	
Дайтеразвернутый ответ						
	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена	периферическим	парезом	Педиатрия	[Текст]	:

		T	2 5 1 1
1.	характеризуется:	проксимального отдела руки	нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
2.	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке характеризуется:	периферическим парезом дистального отдела руки	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	Родовая травма периферической нервной системы приводит к развитию:	периферического пареза	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Перинатальное поражение нервной системы легкой степени характеризуется следующими синдромами:	Гипервозбудимости, вегетативных дисфункций, висцеральных дисфункций, повышенной сонливости	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина

	[и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос.
	ассоц. спец. перинат.
	медицины М. :
	ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	- 848 с. : ил. + 1 CD-
	ROM (Национальные
	руководства.
	Национальный проект
	"Здоровье").

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Детская онкогематология»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Врожденная гидроцефалия обусловлена:  а) нарушением формирования ликворной системы б) блоком в ликворных путях в) нарушением всасывания в пахионовых грануляциях г) гиперпродукцией цереброспинальной жидкости	a	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Порэнцефалия возникает в результате:  а) нарушения процессов клеточной миграции б) гипоксии плода в) наследственного фактора г) токсического воздействия	a	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства.

	T T		11
			Национальный проект "Здоровье").
	Наиболее характерно для врожденной	a	Инфекционные болезн
3	краснухи осложнение:	a	и у детей: учебник / В.
]	а) хориоретинит;		Ф. Учайкин, О. В.
	б) катаракта;		Шамшева М. :
	в) миокардит;		ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	г) геморрагический синдром;		- 800 с. : ил. – Режим
	д) туберозный склероз.		
	д) туберозный склероз.		доступа: ttp://www.studentlibrary
			*
	П 1		.ru
	Порэнцефалия возникает в результате:	a	Неонатология [Текст]:
4	а) нарушения процессов клеточной		нац. рук. : [учеб.
	миграции		пособие для системы
	б) гипоксии плода		ППО врачей] / гл. ред.
	в) наследственного фактора		Н. Н. Володин, науч.
	г) токсического воздействия		ред.: Е. Н. Байбарина
			[и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 c. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").
	При врожденной герпетической инфекции	a	Инфекционные болезн
5	развитие менингоэнцефалита:		и у детей : учебник / В.
	а) характерно		Ф. Учайкин, О. В.
	б) не характерно		Шамшева.
	Катаракта, микрофтальмия, врожденные	В	Инфекционные болезн
6	пороки сердца и глухота характерны для		и у детей : учебник / В.
	врожденной инфекции, вызванной:		Ф. Учайкин, О. В.
	а) вирусом герпеса		Шамшева.
	б) цитомегаловирусом		
	в) вирусом краснухи		
	г) листерией		
	Источник инфекции при герпетической	a	Инфекционные болезн
7	инфекции:		и у детей : учебник / В.
	а) человек		Ф. Учайкин, О. В.
	б) человек и животное		Шамшева.
	в) животное		
	г) птицы		
	д) насекомое		
	Герпес новорожденных возникает в	б	Инфекционные болезн
8	результате внутриутробного инфицирования		и у детей: учебник / В.
	вирусом:		Ф. Учайкин, О. В.
	а) герпес типа 1		Шамшева.
	б) герпес типа 2		
	в) герпес типа 1 и 2		
	г) вирус Эпштейн-Барр		
	д) цитомегаловирус		
	К осложнениям краснухи относятся:	Д	Инфекционные болезн
9	а) нефрит		и у детей: учебник / В.
_	б) круп		Ф. Учайкин, О. В.
	в) пневмония		Шамшева.
	г)отит		тимпова.
	д) энцефалит		
-	Существует ли опасность заражения плода	a	Инфекционные болезн
10	токсоплазмозом при хроническом латентной	u	и у детей: учебник / В.
10	токсоплазмозом при хроническом латентной токсоплазмозной инфекции:		Ф. Учайкин, О. В.
	токсоплаэмоэнон инфекции.		т. заикин, U. D.

а) да	Шамшева.
б) нет	

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
		ый ответ	
1.	Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:	Гипервозбудимостью и вегетативно-висцеральными расстройствами	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Восстановительный период перинатальных поражений нервной системы клинически наиболее часто проявляется:	отставанием в двигательном развитии	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
3	Клиническими проявлениями минимальных мозговых дисфункций явлется:	Гипервозбудимость, гиперкинезы, дислалии, задержка интеллектуального развития	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
4	При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:	гиперкинетической формы детского церебрального паралича	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат.

			медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:	магнитно-резонансная томография головы	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).

# ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена характеризуется: а) парезом дистального отдела ноги б) периферическим парезом ног в) центральным монопарезом руки г) периферическим парезом проксимального отдела руки	Γ	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
2.	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке характеризуется: а) центральным монопарезом ноги б) центральным парезом руки в) периферическим парезом дистального отдела руки г) периферическим парезом дистального отдела ноги	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Родовая травма спинного мозга возникает вследствие: а) хронической гипоксии	В	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы

	,		
	б) острой асфиксии		ППО врачей] / гл. ред.
	в) механического повреждения		Н. Н. Володин, науч.
	г) токсического воздействия		ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").
	Родовая травма периферической нервной	В	Неонатология [Текст]:
4	системы приводит к развитию:		нац. рук. : [учеб.
	а) центрального монопареза		пособие для системы
	б) центрального тетрапареза		ППО врачей] / гл. ред.
	в) периферического пареза		Н. Н. Володин, науч.
	г) неонатальных судорог		ред.: Е. Н. Байбарина
			[и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
-	Перинатальное поражение нервной системы		"Здоровье").
5	легкой степени характеризуется всеми	Д	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб.
3	указанными синдромами кроме:		пособие для системы
	а) гипервозбудимости		ППО врачей] / гл. ред.
	б) вегетативных дисфункций		Н. Н. Володин, науч.
	в) висцеральных дисфункций		ред.: Е. Н. Байбарина
	г) повышенной сонливости		[и др.]; Ассоц. мед. об-
	д) судорожного		в по качеству, Рос.
	79 11		ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
	П		"Здоровье").
	Перинатальное поражение нервной системы	Д	Неонатология [Текст]:
6	средней степени тяжести характеризуется		нац. рук. : [учеб.
	всеми указанными синдромами кроме: а) повышения внутричерепного давления		пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.
	а) повышения внутричеренного давления б) гидроцефального		Н. Н. Володин, науч.
	в) судорожного в) судорожного		ред.: Е. Н. Байбарина
	в) судорожного г) гипервозбудимости		[и др.]; Ассоц. мед. об-
	д) коматозного		в по качеству, Рос.
	,,,		ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
1			Национальный проект
	l l		
			"Здоровье").
	Основными маркерами неблагополучного течения пренатального периода являются	д	"Здоровье"). Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб.

			1 -
7	а) малые росто-весовые показатели		пособие для системы
	б) стигмы дизэмбриогенеза		ППО врачей] / гл. ред.
	в) гипервозбудимость		Н. Н. Володин, науч.
	г) нарушения сна		ред.: Е. Н. Байбарина
	д) эпилептические приступы		[и др.] ; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 c. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").
	Острый период перинатальных поражений	e	Неонатология [Текст]:
8	нервной системы клинически проявляется:	_	нац. рук. : [учеб.
O	а) отставанием в двигательном развитии		пособие для системы
	б) гипервозбудимостью		ППО врачей] / гл. ред.
	в) вегетативно-висцеральными		Н. Н. Володин, науч.
	расстройствами		ред.: Е. Н. Байбарина
	расстроиствами г) микроцефалией		[и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
	д) эпилептическими приступами		
	е) правильно б) и в)		ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").
	Восстановительный период перинатальных	a	Неонатология [Текст]:
9	поражений нервной системы клинически		нац. рук. : [учеб.
	наиболее часто проявляется:		пособие для системы
	а) отставанием в двигательном развитии		ППО врачей] / гл. ред.
	б) снижением интеллекта		Н. Н. Володин, науч.
	в) вегетативно-висцеральными		ред.: Е. Н. Байбарина
	расстройствами		[и др.]; Ассоц. мед. об-
	г) микроцефалией		в по качеству, Рос.
	д) эпилептическими припадками		ассоц. спец. перинат.
	1		медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").
	Каниниескими продрагониями минимоч что	p.	Педиатрия [Текст] :
10	Клиническими проявлениями минимальных мозговых дисфункций явлется все, кроме:	В	
10			нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	а) гипервозбудимость		Р. И. Аванесян [и др.];
	б) гиперкинезы		Союз педиатров
	в) эпилептические припадки		России, Ассоциация
	г) дислалии		мед. о-в по качеству;
	д) задержка интеллектуального развития		[отв. ред. Г. Н.
			Буслаева] М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2009.
			- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1CD-
			ROM (Национальные
			руководства).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут		
1.	Направление на горно- климатические курорты противопоказано больным с:	всеми формами туберкулеза в фазе выраженной вспышки, туберкулезом в сочетании с сердечно- сосудистой недостаточностью, туберкулезом в сочетании с выраженной дыхательной недостаточностью, туберкулезом в сочетании с почечной недостаточностью	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.
2.	Кто относится к основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом:	невакцинированные БЦЖ, недоношенные, часто и длительно болеющие дет, живущие в очагах туберкулезной инфекции, не имеющие послевакцинального знака	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
3	Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются:	перенесшие ранее локальный туберкулез, давно инфицированные, из очагов туберкулезной инфекции, курящие	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
4	«Суперинфекция" при туберкулезе - это	заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
5	"Эндогенная реинфекция" - это	активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:  а) гиперкинетической формы детского церебрального паралича б) микроцефалии в) симптоматической эпилепсии г) прогрессирующей гидроцефалии д) снижения интеллекта	a	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	К клиническим формам ДЦП относится: а) гипотонически-гиперкинетическая б) гипертонически-гиперкинетическая в) гемиплегическая	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1СО- ROM (Национальные руководства).
3	При спастической диплегии выявляется: а) атонически-астатический синдром б) центральный гемипарез в) центральный нижний парапарез г) гипертонически-гиперкинетический синдром	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1СО- ROM (Национальные руководства).
4	Для гемиплегической формы ДЦП характерен: а) гипертонически-гиперкинетический синдром б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез пребладающий в руках г) центральный нижний парапарез д) атонически-астатический синдром	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

			- 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD- ROM (Национальные руководства).
5	Для двойной гемиплегической формы ДЦП характерен: а) центральный нижний парапарез б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез г) атонически-астатический синдром д) гипертонически-гиперкинетический синдром	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
7	Слабость во всех конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
8	Слабость в правых конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с одноименной стороны, сохраненной чувствительностью, характерна для: а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма	б	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
9	Для коррекции патологической мышечной спастичности используется ГАМК-ергический препарат:  а) баклофен б) фенибут в) пантогам г) натрия оксибутират	a	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н.

			Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
10	Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:  а) магнитно-резонансная томография головы б) игольчатая электромиография в) биопсия периферического нерва г) биопсия мышц	a	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут		
1.	Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются:	дефекты в профилактической работе, неполноценное обследование в поликлинике и стационаре, небрежное отношение больного к своему здоровью, незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
2.	"Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это	заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
3	Бактериовыделитель - это	больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

4	Основными методами выявления туберкулеза у детей является	массовая туберкулинодиагностик а	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
5	Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить:	1 раз в 1 год	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

### ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Лечение эпилепсии следует начинать с: <b>а) монотерапии</b> б) политерапии	a	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
2.	Отмена противоэпилептической терапии осуществляется: а) только после полной нормализации ЭЭГ б) спустя 3-5 лет после клинической ремиссии в) спустя более 5 лет после клинической ремиссии	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
3	Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины: а) метоаморфопсии, б) джексоновская эпилепсия в) «Словесный салат»	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
4	Какой симптом не характерен для поражения и раздражения передней центральной извилины: а) монопарез б) гемипарез в) джексоновская эпилепсия г) спастический парапарез	Γ	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
5	Где локализуется очаг поражения при моторной афазии:  а) височная доля	a	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ;

	б) затылочная доля		Союз педиатров
	в) лобная доля		России, Ассоциация
	г) Нижняя теменная долька		мед. о
	Какой симптом не характерен для	б	Педиатрия [Текст] :
6	локализации очага в задней центральной	Ü	нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	извилине:		Р. И. Аванесян [и др.];
	а) моноанестезия		Союз педиатров
	б) гемипарез		России, Ассоциация
	в) джексоновская эпилепсия		мед. о
	г) анозогнозия		
	Какой симптом не характерен для	a	Педиатрия [Текст] :
7	локализации очага в левой лобной доле:		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	а) моторная афазия		Р. И. Аванесян [и др.];
	б) атаксия		Союз педиатров
	в) нарушение психики		России, Ассоциация
	г) псевдомелия		мед. о
	д) аграфия		
	При локализации очага в какой доле мозга у	Γ	Педиатрия [Текст] :
8	больных возникают ощущения уже		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	виденного или никогда не виденного:		Р. И. Аванесян [и др.];
	а) теменная доля		Союз педиатров
	б) затылочная доля		России, Ассоциация
	в) лобная доля		мед. о
	г) височная доля		
	Какое из перечисленных состояний не	В	Педиатрия [Текст] :
9	относится к пароксизмальным нарушениям		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	схемы тела:		Р. И. Аванесян [и др.];
	а) псевдомелия		Союз педиатров
	б) аутотопогнозия		России, Ассоциация
	в) агнозия на лица		мед. о
	Какой симптом не характерен для	Γ	Педиатрия [Текст] :
10	локализации очага в затылочной доле:		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	а) амавроз		Р. И. Аванесян [и др.];
	б) квадрантная гемианопсия		Союз педиатров
	в) фотопсия		России, Ассоциация
	г) утрата фотореакций		мед. о

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуть	ый ответ	
1.	Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это	туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
2.	Для первичного туберкулезного комплекса наиболее характерны морфологические изменения в виде:	экссудативных реакций, продуктивных реакций, казеозного некроза в лимфатических узлах корня легкого	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
	Под комплексным лечением	использование	Фтизиатрия: национальное

3	больного туберкулезом понимают	лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса	руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 512 с.
4	Химиотерапия туберкулеза - это	метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
5	Чему способствуют климатические факторы у больных туберкулезом:	повышают сопротивляемость организма, нормализуют обмен веществ, улучшают функцию нервной системы	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

# ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме а) невакцинированных БЦЖ б) недоношенных, часто и длительно болеющих детей в) живущих в очагах туберкулезной инфекции г) не имеющихпослевакцинального знака д) перенесших туберкулез	Д	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
2.	Группами "риска" по туберкулезу	Д	Фтизиатрия: национальное
	для подростков являются все перечисленные, кроме		руководство / главный редактор М.И.

			1
	а) перенесших ранее локальный		Перельман М.:
	туберкулез		ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
	б) давно инфицированных		- 312 C.
	в) из очагов туберкулезной		
	инфекции		
	г) курящих		
	д) работающих и		
	занимающихся спортом		
	«Суперинфекция" при туберкулезе -	a	Фтизиатрия: учебник
3	это		[Электронный ресурс] /
	а) заболевание вследствие		Перельман М.И.,
	поступления инфекции извне в		Богадельникова И.В
	_		4-е издание,
	уже инфицированный организм		переработанное и дополненное. – М.:
	б) заболевание, возникшее		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	вследствие экзогенного		- 446 c. – Режим
	инфицирования		доступа:
	в) заболевание, наступившее		http://www.studmedlibra
	вследствие длительного контакта с		ry.ru.
	бактериовыделителем		
	"Эндогенная реинфекция" - это	a	Фтизиатрия:
4	а) активация ранее скрыто		национальное
	протекающего в организме очага		руководство / главный редактор М.И.
	туберкулезной инфекции		Перельман М.:
	б) возникновение очага		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	туберкулезной инфекции во		-512 c.
	внутренних органах вследствие		
	поступления инфекции в организм		
	в) активация скрыто		
	протекающего в организме очага		
	туберкулезной инфекции вследствие		
	нового поступления инфекции		
	Причинами несвоевременного	Д	Фтизиатрия:
5	выявления туберкулеза являются	A	национальное
	а) дефекты в профилактической		руководство / главный
			редактор М.И.
	работе		Перельман М.:
	б) неполноценное обследование		ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
	в поликлинике и стационаре		- 312 6.
	в) небрежное отношение		
	больного к своему здоровью		
	г) незнание врачами общей сети		
	"масок" туберкулеза (врачебные		
	ошибки)		
	д) все перечисленное		
	"Случай туберкулеза", по критериям	Γ	Фтизиатрия: учебник
6	ВОЗ - это		[Электронный ресурс] /
	а) хроническое заболевание,		Перельман М.И., Богадельникова И.В
	сопровождающееся		4-е издание,
	рецидивирующими кашлем с		переработанное и
	выделением мокроты и изменениями		дополненное. – М.:
	на рентгенограмме, специфичными		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	для него		<ul><li>446 с. – Режим</li></ul>
	б) заболевание,		доступа:
	о) заоблевание,		http://www.studmedlibra

	1		1
	сопровождающееся изменениями на		ry.ru.
	рентгенограмме в области верхних		
	отделов легких, а также в		
	прикорневых лимфоузлах		
	в) заболевание, подтвержденное		
	специфическими изменениями на		
	рентгенограмме или		
	морфологическими изменениями в		
	виде гигантоклеточной гранулемы с		
	казеозным некрозом		
	г) заболевание,		
	подтвержденное обнаружением		
	микобактерий туберкулеза,		
	выделенных из очага поражения (с		
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	• /		
	полученных из тканей путем		
	Балин	0	Фтионотона
7	Бактериовыделитель - это	a	Фтизиатрия: национальное
/	а) больной активным		руководство / главный
	туберкулезом, у которого		редактор М.И.
	микобактерии туберкулеза были		Перельман М.:
	обнаружены хотя бы один раз		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	любым методом		-512 c.
	б) больной, выделявший		
	микобактерии туберкулеза не менее		
	2 раз		
	в) больной туберкулезом,		
	выделяющий микобактерии всеми		
	лабораторными методами		
	исследования		
	г) все перечисленные варианты		
	Основными методами выявления	a	Туберкулез у детей и
8	туберкулеза у детей является		подростков
	а) массовая		[Электронный ресурс] /
	туберкулинодиагностика		Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 –
	б) флюорография		272 с. – Режим
	в) обследование на туберкулез		доступа:
	групп риска		http://www.studmedlib.r
	г) обследование на туберкулез		u.
	лиц, обратившихся к фтизиатру		
	Основной метод выявления	В	Туберкулез у детей и
9	туберкулеза у подростков - это		подростков
	а) туберкулинодиагностика		[Электронный ресурс] /
	б) обследование по контакту		Под редакцией В.А.
	^		Аксеновой. М., 2007 –
	'		272 с. – Режим
	г) обследование по		доступа: http://www.studmedlib.r
	обращаемости		u.
	Массовую туберкулинодиагностику	б	Фтизиатрия:
10	среди детей следует проводить		национальное
	а) 1 раз в 6 месяцев		руководство / главный
	б) 1 раз в 1 год		редактор М.И.
	в) 4 раза в 1 год		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
<u></u>	о <i>)</i> траза в 110Д		1 <b>Э</b> ОТАР-Медиа, 200/.

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	К артериям мышечного типа относятся:	Коронарные артерии, почечная, мезентериальные артерии.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
2.	При каких состояниях показаны нитраты:	Стенокардии напряжения, спонтанной стенокардии, сердечной астме.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
3	Какие клинические проявления гипертрофической кардиомиопатии:	Одышка, стенокардия напряжения, обмороки.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
4	Что принимает участие в кровоснабжении перикарда:	Внутренние грудные артерии и	Мутафьян О. А. Детская

			1
		артерии, снабжающие	± ' '
		кровью диафрагму,	
		артерии,	pecypc] :
		кровоснабжающие	руководство /
		щитовидную железу,	
		бронхиальные артерии,	М. : ГЭОТАР-
		пищеводные и	Медиа, 2009 504
		медиастиальные	с. : ил. –
		артерии.	(Библиотека врача-
			специалиста).
	Что может быть причиной	Ревматизм,	Моисеев В.
5	недостаточности митрального	атеросклероз,	C.
	клапана:	инфекционный	Кардиомиопатии и
		эндокардит.	миокардиты
			[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru

### УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Флюорографическое обследование подростков должно проводиться  а) 1 раз в 1 год  б) 1 раз в 2 года  в) 2 раза в 1 год  г) в зависимости от эпидситуации и профориентации подростка	a	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
2.	Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулез проводится а) с 10-летнего возраста б) с 12-летнего возраста в) с 15-летнего возраста г) с 18-летнего возраста д) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

2	Выборочное обследование на	a	Туберкулез у детей и подростков
3	туберкулез часто болеющих детей и		[Электронный ресурс] /
	подростков проводится		Под редакцией В.А.
	а) врачом-терапевтом		Аксеновой. М., 2007 -
	б) фтизиатром		272 с. – Режим
	в) врачами-специалистами		доступа: http://www.studmedlib.r
			u.
	Противотуберкулезными	Γ	Туберкулез у детей и
4	мероприятиями, которые		подростков
	осуществляет общая педиатрическая		[Электронный ресурс] / Под редакцией В.А.
	сеть, являются все перечисленные,		Аксеновой. М., 2007 –
	кроме		272 с. – Режим
	а) массовой		доступа:
	туберкулинодиагностики		http://www.studmedlib.r u.
	б) вакцинации БЦЖ и		u.
	ревакцинации БЦЖ		
	в) раннего выявления		
	туберкулеза		
	г) дообследования детей из		
	<b>группы риска</b> Жалобы больного туберкулезом	б	Фтизиатрия: учебник
5	а) специфичны для этого	O O	[Электронный ресурс] /
	заболевания и позволяют по ним		Перельман М.И.,
	провести дифференциальную		Богадельникова И.В
	диагностику с другой легочной		4-е издание, переработанное и
	патологией		дополненное. – М.:
	б) имеют черты		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	специфичности и позволяют		<ul><li>446 с. – Режим</li></ul>
	заподозрить туберкулез органов		доступа: http://www.studmedlibra
	дыхания		ry.ru.
	в) неспецифичны и не		
	позволяют с уверенностью судить о		
	природе заболевания		
	Условия жизни больного	б	Фтизиатрия:
6	а) не оказывают существенного		национальное руководство / главный
	влияния на риск заболеть		редактор М.И.
	туберкулезом и на последующее		Перельман М.:
	течение инфекционного процесса		ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
	б) оказывают существенное		- 312 C.
	влияние на риск заболеть		
	туберкулезом и на последующее течение инфекционного процесса		
	в) оказывают только некоторое		
	влияние на риск заболеть		
	туберкулезом и совсем мало влияют		
	на его течение		
	Семейный анамнез представляет для	В	Фтизиатрия: учебник
7	фтизиатра интерес с точки зрения		[Электронный ресурс] /
	а) наличия или отсутствия		Перельман М.И.,
	контакта с родственниками,		Богадельникова И.В 4-е издание,
	больными заразной формой		переработанное и
	туберкулеза		дополненное. – М.:

	б) семейной предрасположенностью к данному инфекционному заболеванию в) как контакта с родственником, больным туберкулезом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям		ГЭОТАР-Медиа, 2013.  — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
8	Формы туберкулеза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулеза в тканях и выраженной экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью а) клинических методов исследования б) флюорографических методов исследования в) лабораторных методов исследования	a	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
9	Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно а) клиническим методом исследования б) флюорографическим методом исследования в) лабораторным методом исследования	б	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
10	Туберкулезу органов дыхания более свойственно а) острое начало заболевания б) подострое начало заболевания в) бессимптомное начало заболевания	б	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
	Изменения конечной части	Ишемической	Кардиологи
1.	желудочкового комплекса у больных	болезнью сердца,	я детского возраста

			, · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	сахарным диабетом могут быть	диабетической	[Электронный
	обусловлены:	ангиопатией.	ресурс] / под ред.
			А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
	Что относится к антагонистам	Воможовия	<u>brary.ru</u>
2.		Верапамил. Нифедипин, дилтиазем.	Рациональн
	кальция:	тифединин, дилгиазем.	ая фармакотерапия сердечно-
			сосудистых
			заболеваний
			[Электронный
			ресурс] / под общ.
			ред. Е. И. Чазова,
			Ю. А. Карпова
			M., 2014. – 1056 c.
			- Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
			1
	Какой основной механизм	Движение	Моисеев В.
3	обструкции выносящего тракта	передней створки	C.
	левого желудочка у больных с	митрального клапана во	Кардиомиопатии и
	обструктивным вариантом	время систолы к	миокардиты
	гипертрофической кардиомиопатии	межжелудочковой	[Электронный
	является:	перегородке.	pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	Что происходит в острой стадии	Выпадение	Мутафьян
4	перикардита:	нитей фибрина,	О. А. Детская
	1 1''	накопление экссудата.	кардиология
			[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			руководотво
			Мутафьян О. А
			Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-
			Мутафьян О. А

					(Библиотека врача-
					специалиста).
	$q_{TO}$	может	вызывать	Вирусы,	Моисеев В.
5	эндокардит:			бациллы лихорадки Ку,	C.
				сальмонеллы.	Кардиомиопатии и
					миокардиты
					[Электронный
					pecypc] :
					руководство /
					Моисеев В. С.,
					Киякбаев Г. К М.
					: ГЭОТАР-Медиа
					2013 352 с. : ил. –
					(Библиотека врача-
					специалиста)
					Режим доступа:
					http://www.studentli
					<u>brary.ru</u>

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Детская неврология»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это а) первичный туберкулез, характеризующийся наличием туберкулезных изменений в легких б) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом в) туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

	и регионарным лимфаденитом		
	Для первичного туберкулезного	В	Фтизиатрия:
2.	комплекса наиболее характерны		национальное
	морфологические изменения в виде		руководство / главный
	всего перечисленного, кроме		редактор М.И. Перельман М.:
	а) экссудативных реакций		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	б) продуктивных реакций		-512 c.
	в) казеозного некроза в легких		
	г) казеозного некроза в		
	лимфатических узлах корня легкого		
	Для неосложненного первичного	Γ	Фтизиатрия: учебник
3	комплекса наиболее характерен		[Электронный ресурс] /
	а) сухой кашель		Перельман М.И.,
	б) влажный кашель		Богадельникова И.В 4-е излание.
	в) боли в груди		4-е издание, переработанное и
	г) синдром интоксикации		дополненное. – М.:
	r)		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
			<ul><li>446 с. – Режим</li></ul>
			доступа:
			http://www.studmedlibrary.ru.
	Первичный туберкулезный комплекс	a	Фтизиатрия:
4	необходимо дифференцировать		национальное
	а) с раком легкого с		руководство / главный
	метастазами в лимфатические		редактор М.И.
	узлы легкого		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	б) с острой пневмонией		-512 с.
	в) с пороком развития легкого		
	<ul><li>г) с эозинофильным</li></ul>		
	инфильтратом		
	При лечении больных первичным	Γ	Фтизиатрия:
5	туберкулезным комплексом		национальное
	необходимо учитывать все		руководство / главный
	следующие особенности		редактор М.И. Перельман М.:
	химиотерапии этих больных, кроме		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	а) выбора препарата с учетом		-512 c.
	возможной первичной лекарственной		
	устойчивости МБТ		
	б) подбора химиопрепаратов с		
	учетом наличия казеозного некроза		
	в) удлинения сроков		
	химиотерапии с учетом		
	замедленного заживления		
	туберкулеза в лимфатических узлах		
	г) учета того, что у больного		
	молодого возраста ранее никогда		
	не применялись химиопрепараты		
	Кальцинаты в лимфатических узлах	Γ	Фтизиатрия: учебник
6	при заживлении первичного		[Электронный ресурс] / Перельман М.И.,
	туберкулезного комплекса		Богадельникова И.В
	а) формируются всегда		4-е издание,
	б) не формируются		переработанное и
	в) формируются в порядке		дополненное. – М.:

7	при формируются при выраженном казеозном некрозе  Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни и те же звенья патологического процесса в) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и	В	ГЭОТАР-Медиа, 2013.  — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 512 с.
	механизмы возникшего		
8	патологического процесса  Химиотерапия туберкулеза - это а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.:
	в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза		ГЭОТАР-Медиа, 2013.  – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
9	Климатические факторы у больных туберкулезом а) повышают сопротивляемость организма б) нормализуют обмен веществ в) улучшают функцию нервной системы г) определяют все перечисленное	Γ	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
10	Горно-климатические курорты показаны больным  а) всеми формами туберкулеза легких в фазе инфильтрации б) всеми деструктивными формами туберкулеза легких в) ограниченными торпидно текущими формами туберкулеза легких  г) всеми формами туберкулеза легких с признаками легочносердечной недостаточности	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут		D.
1.	Основными условиями для возникновения аритмии по механизму повторного входа волны возбуждения являются:	Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщенных функционально или анатомически, блокада	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. :
	1111	проведения импульса по одному из них, восстановление проводимости в определенный срок или сохранение ее лишь в ретроградном направлении.	ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970416433.htm 1
2.	Что является факторами риска развития гипертонической болезни:	Большие нервно- эмоциональные нагрузки, отягощенная по гипертонии наследственность, повышенная масса тела, избыточное потребление соли	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	При аускультации для больных гипертрофической кардиомиопатией характерно наличие:	Грубого среднесистолического шума в точке Боткина.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
4	К асептическим перикардитам следует отнести:	Постинфарктны й перикардит, посткомиссуротомный перикардит, уремический.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] :

				руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
ИН	Что следует едрасполагающими фекционному кторами:	к	Преходящую бактеремию, проведение гемодиализа, наличие искусственных клапанов сердца.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Диафрагмальная (нижняя) поверхность сердца представлена в основном:  а) Правым желудочком. б) Левым желудочком.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д.
	в) Левым предсердием.		Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Усиленная пульсация сонных артерий характерна для:	a	Кардиологи я [Электронный
	а) Аортальной недостаточности. б) Трикуспидальной недостаточности. в) Митральной недостаточности. г) Митрального стеноза.		ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с

			T
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970428450.htm
	D		<u>I</u>
3	Внутри миоцита в состоянии	б	Кардиологи
]	покоя концентрация ионов натрия:		я [Электронный
	а) Больше,чем во		pecypc] :
	внеклеточной жидкости.		национальное
	б) Меньше,чем во		руководство / под
	внеклеточной жидкости.		ред. Е. В. Шляхто.
	в) Такая же,как во		- 2-е изд., перераб.
	внеклеточной жидкости.		и доп М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2015 800 c
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970428450.htm
	G		<u>Ī</u>
4	Синдром отмены нитратов	Д	Рациональная
4	описан:		фармакотерапия
	а) У больных со спонтанной		сердечно-
	стенокардией.		сосудистых
	б) У больных со стабильной		заболеваний
	стенокардией.		[Электронный
	в) У больных с		ресурс] / под общ.
	недостаточностью кровообращения.		ред. Е. И. Чазова,
	г) Все ответы правильны.		Ю. А. Карпова
	д) Правильного ответа нет.		M., 2014. – 1056 c.
			- Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
	Marray		<u>1</u>
5	Между активностью ренина и	Д	Кардиологи
	магистральным почечным		я детского возраста
	кровотоком существует следующая		[Электронный
	взаимосвязь:		ресурс] / под ред.
	а) Активность ренина не		А. Д.
	изменяется при уменьшении		Царегородцева, Ю.
	почечного кровотока.		М. Белозерова, Л.
	б) Активность ренина		В. Брегель М. :
	увеличивается при возрастании		ГЭОТАР-Медиа,
	почечного кровотока.		2014 784 с. : ил
	в) Активность ренина		Режим доступа:
	снижается при уменьшении		http://www.studentli
	почечного кровотока.		<u>brary.ru</u>
	г) Все ответы правильные.		
	д) Правильного ответа нет.	~	3.4
6	У больных гипертрофической	б	Моисеев В.
U	кардиомиопатией в большей степени		C.

Г			T.0
левого жел в) примерно с	Диастолическая функция удочка. Степень нарушения		Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentli
7 сдавливаю перикарди возраста ян а) Т б) С в) Р г) Р д) соединител	та у лиц молодого вляется: уберкулез. Сифилис. евматизм. анения перикарда. Системные заболевания пьной ткани.	a	brary.ru           Мутафьян           О. А. Детская           кардиология           [Электронный           ресурс]         :           руководство         /           Мутафьян О. А           М. : ГЭОТАР-           Медиа, 2009 504           с. : ил           (Библиотека врачаспециалиста).
8 инфекцион быть обусл а) бактериалн тромботич б) П	Эмболией сосудов	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
б) В в) В	•	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. —
	овное назначение	б	(Библиотека врача- специалиста). Медикамент

10	проведения чреспищеводной	озное лечение
	электростимуляции сердца у	нарушений ритма
	больных с пароксизмальными	сердца
	тахиаритмиями:	[Электронный
	а) Уточнение	pecypc] :
	электрофизиологического механизма	руководство /
	развития тахикардии.	Благова О. В.,
	б) Ускорение подбора	Гиляров М. Ю.,
	антиаритмической терапии у	Недоступ А. В. и
	больных с пароксизмальными	др.; под ред. В. А.
	наджелудочковыми тахиаритмиями.	Сулимова М. :
	в) Оба ответа правильные.	ГЭОТАР-Медиа,
	г) Правильного ответа нет.	2011 448 c. –
		(Библиотека врача-
		специалиста)
		Режим доступа:
		http://www.studentli
		brary.ru/book/ISBN
		9785970418239.htm
		1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернутн		
1.	При каких состояниях может встречаться парадоксальный пульс:	При тампонаде сердца, при ожирении, при хронических обструктивных зоболеваниях легких.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Какие формы артериальных гипертоний можно выделить в зависимости от активности ренина:	Норморениновую, гиперрениновую. гипорениновую	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

	При каких заболеваниях	Гипертоническо	Мутафьян
3	могут быть гиперрениновые формы	й болезни,	О. А. Детская
	артериальной гипертонии:	атеросклерозе	кардиология
		почечных артерий.	[Электронный
		1 1	pecypc] :
			руководство /
			Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Что является основными	Предохранение	Мутафьян
4	функциями перикард:	сердца от чрезмерного	О. А. Детская
		растяжения: фиксация	кардиология
		сердца, обеспечение	[Электронный
		свободного движения	pecypc] :
		сердца в определенном	руководство /
		объеме, защита сердца	Мутафьян О. А
		от проникновения	М. : ГЭОТАР-
		инфекции со стороны	Медиа, 2009 504
		легких и средостения.	с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
_	Что может наблюдаться при	Миокардит,	Кардиологи
5	подостром инфекционном	васкулиты мелких	я детского возраста
	эндокардите:	сосудов, эмболии	[Электронный
		мелких сосудов с	ресурс] / под ред.
		развитием абсцессов.	А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа,
			1 901 AP-Медиа, 2014 784 с. : ил
			Режимдоступа:http://www.studentli
			_
			<u>brary.ru</u>

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания		Правильный ответ		I	Істочник
	Выберите правильный ответ					
	Коронарные арте	рии	В		My	тафьян
1.	относятся к артериям:			O.	A.	Детская
	а) Эластического типа.			кард	циолог	РИЯ

			rn v
	б) Мышечно-эластического		[Электронный
	типа. в) Мышечного типа.		ресурс] : руководство /
	b) mane mare man		Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-специалиста).
	Диффузный цианоз у больных	б	Мутафьян О. А.
2.	с пороками сердца обусловлен:	O	Пороки сердца
	направо.		у детей и
	б) Сбросом крови справаналево.		подростков
	в) Наличие цианоза не зависит от направления сброса крови.		[Электронный
	от паправления сороса крови.		pecypc] :
			руководство
			для врачей /
			Мутафьян О. А.
			- М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009. –
			560 с Режим
			доступа:
			http://www.stud
			entlibrary.ru/boo
			<u>k/ISBN9785970</u>
			409756.html
	Наименьшей по		I/
3	Наименьшей по продолжительности фазой	a	Кардиологи я детского возраста
	потенциала действия является:		Я детекого возраста [Электронный
	a) 0.		ресурс] / под ред.
	6) 1		А. Д.
	в) 2		Царегородцева, Ю.
	r) 3		М. Белозерова, Л.
	д) 4		В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
	W. C. HDG		<u>brary.ru</u>
4	У больных ИБС конечно-	б	Рациональная
	диастолическое давление в левом желудочке в результате приема		фармакотерапия сердечно-
	нитратов:		сосудистых
	1		J , ,

	а) Повышается.		заболеваний
	б) Понижается.		[Электронный
	в) Не изменяется.		ресурс] / под общ.
	г) Может как повышаться, так		ред. Е. И. Чазова,
	•		
	и понижаться.		Ю. А. Карпова
			M., 2014. – 1056 c.
			- Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
			1
	П		<u>I</u>
5	При повышенном содержании	a	Кардиологи
3	ренина увеличивается образование:		я детского возраста
	а) Ангиотензина II.		[Электронный
	б) Триглицеридов.		ресурс] / под ред.
	в) Катехоламинов.		А. Д.
	г) Холестерина.		Царегородцева, Ю.
	1 / 110010010pminu.		М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	Основным механизмом	б	Моисеев В.
6	обструкции выносящего тракта	O	C.
	левого желудочка у больных с		Кардиомиопатии и
	обструктивным вариантом		миокардиты
	1		_
	гипертрофической кардиомиопатии		[Электронный
	является:		pecypc] :
	а) Соприкосновение во время		руководство /
	систолы межжелудочковой		Моисеев В. С.,
	перегородки и боковой стенки		Киякбаев Г. К М.
	левого желудочка.		: ГЭОТАР-Медиа
	б) Движение передней		2013 352 с. : ил. –
	створки митрального клапана во		(Библиотека врача-
	время систолы к межжелудочковой		специалиста)
	- ·		'
	перегородке.		, , ,
	в) Противопоставление		http://www.studentli
	межжелудочковой перегородки и		<u>brary.ru</u>
	створок аортального клапана.		
	г) Все перечисленное.		
	К асептическим поражениям	Γ	Мутафьян
7	перикарда следует отнести:		О. А. Детская
	а) Перикардиты при		кардиология
	заболеваниях крови.		[Электронный
	б) Перикардиты при		pecypc] :
	злокачественных опухолях.		руководство /
	·		
	в) Аллергическое или		Мутафьян О. А
	аутоиммунное поражение миокарда.		М. : ГЭОТАР-
	г) Все перечисленные формы.		Медиа, 2009 504
	д) Ничего из перечисленного.		с. : ил. –

			(Библиотека врача-
	Пам		специалиста).
8	При подостром инфекционном эндокардите может	Γ	Мутафьян О. А. Детская
	наблюдаться:		кардиология
	а) Диффузный		[Электронный
	гломерулонефрит. б) Инфаркт почки.		pecypc] :
	о) инфаркт почки. в) Очаговый нефрит.		руководство / Мутафьян О. А
	г) Все перечисленное.		М. : ГЭОТАР-
	д) Ничего из перечисленного.		Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
	п		специалиста).
9	Протодиастолический шум при митральном стенозе имеет:	a	Мутафьян О. А. Детская
	а) Убывающий характер.		кардиология
	б) Нарастающий характер.		[Электронный
	в) Характер шума не		pecypc] :
	изменяется в течение всей диастолы.		руководство /
			Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			С. : ИЛ. —
			(Библиотека врача-
	Первичной клинической	б	специалиста).
10	формой нарушения ритма сердца не	0	Медикамент озное лечение
	является:		нарушений ритма
	а) Экстрасистолия.		сердца
	б) Атриовентрикулярная		[Электронный
	диссоциация.		pecypc] :
	в) Ускоренные эктопические		руководство /
	ритмы сердца.		Благова О. В.,
	г) Атриовентрикулярная		Гиляров М. Ю.,
	блокада.		Недоступ А. В. и
	д) Ни одно из перечисленных.		др. ; под ред. В. А. Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2011 448 с. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			<u> 1</u>

Содержание задания	Правильный ответ	Источник
--------------------	------------------	----------

	Дайтеразвернутый ответ				
	От чего зависит скорость	Скорости и	Мутафьян		
1.	проведения импульса:	амплитуды 0 фазы потенциала действия и уровня потенциала покоя.	1		
	Где с наименьшей скоростью	В	Кардиологи		
2.	проводятся импульсы:	синоатриальной зоне и в AB – узле.	я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1		
3	Идиопатические формы поражения миокарда включают:	Гипертрофическ ую форму кардиомиопатии, дилатационную форму кардиомиопатии, рестриктивную форму кардиомиопатии.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>		
4	К асептическим поражениям перикарда следует отнести:	Перикардиты при заболеваниях крови, перикардиты при злокачественных опухолях, аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова,		

			Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с. - Режим доступа: http://www.studentli brary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
5	Что является признаком инфаркта почки при остром инфекционном эндокардите:	Боль в поясничной области, гематурия, дизурические явления.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

## ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	К проводящей системе сердца относится все перечисленное, кроме: а) Синусового узла. б) Клеток сократительного миокарда. в) Атрио-вентрикулярного узла. г) Пучка Гиса и его разветвлений. д) Волокон Пуркинье.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	После возникновения сброса крови справа-налево встречаются барабанные палочки и цианоз ног, но не рук, при следующем пороке сердца:  а) Незаращении артериального (Боталлова) протока. б) Дефекте межпредсердной перегородки.	a	Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] :

	в) Дефекте межжелудочковой		руководство
	перегородки.		для врачей /
			•
			Мутафьян О. А.
			- М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009. –
			560 с Режим
			доступа:
			http://www.stud
			entlibrary.ru/boo
			<u>k/ISBN9785970</u>
			409756.html
3	Самой продолжительной фазой потенциала действия миокарда	В	Кардиологи я детского возраста
	является:		[Электронный
	a) 0		ресурс] / под ред.
	6) 1		А. Д.
	в) 2 г) 3		Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л.
	1) 3		В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
	Нитраты показаны при:	Γ	brary.ru Рациональная
4	а) Стенокардии напряжения.	1	фармакотерапия
	б) Спонтанной стенокардии.		сердечно-
	в) Сердечной астме.		сосудистых
	г) Все ответы правильные.		заболеваний
	д) Правильные только б) и в)		[Электронный ресурс] / под общ.
			ред. Е. И. Чазова,
			Ю. А. Карпова
			M., 2014. – 1056 c.
			- Режим доступа:
			http://www.studentli brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
			1
5	Избыточное образование	a	Кардиологи
	альдостерона сопровождается: а) Задержкой натрия и воды.		я [Электронный ресурс] :
	а) задержкой натрия и воды. б) Повышением активности		национальное
	симпато-адреналовой системы.		руководство / под
	в) Уменьшением общего		ред. Е. В. Шляхто.
	периферического сосудистого		- 2-е изд., перераб.

			<del> </del>
	сопротивления. г) Уменьшением минутного объема сердца. д) Всем перечисленным.		и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970428450.htm <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">1</a>
6	При аускультации для больных гипертрофической кардиомиопатией характерно наличие:  а) Дующего пансистолического шума в точке Боткина. б) Грубого среднесистолического шума в точке Боткина. в) Позднего систолического шума в точке Боткина. г) Все перечисленное.	б	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	К асептическим перикардитам следует отнести:  а) Постинфарктный перикардит. б) Посткомиссуротомный перикардит. в) Уремический. г) Все перечисленные. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	Признаком инфаркта почки при остром инфекционном эндокардите является:  а) Боль в поясничной области. б) Гематурия. в) Дизурические явления. г) Все перечисленное. д) Правильного ответа нет.	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Причиной недостаточности митрального клапана может быть:	Д	Кардиологи я детского возраста

	1		Tes
	а) Ревматизм.		[Электронный
	б) Атеросклероз.		ресурс] / под ред.
	в) Инфекционный эндокардит.		Д.
	г) Правильно а) и в)		Царегородцева, Ю.
	д) Все перечисленное.		М. Белозерова, Л.
	1		В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	К выскальзывающим	В	Медикамент
10	сокращениям относят:		озное лечение
	а) Эктопические импульсы.		нарушений ритма
	б) Преждевременные		сердца
	импульсы.		[Электронный
	в) Импульсы, появляющиеся		pecypc] :
	после паузы.		руководство /
	г) Все перечисленное.		Благова О. В.,
	д) Правильно а) и б)		Гиляров М. Ю.,
	d) Tipubliblio u) II o)		Недоступ А. В. и
			др.; под ред. В. А.
			Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2011 448 c. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут	ый ответ	
	Что может наблюдаться при	Диффузный	Мутафьян
1.	подостром инфекционном	гломерулонефрит,	О. А. Детская
	эндокардите:	инфаркт почки,	кардиология
		очаговый нефрит.	[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Мутафьян О. А
			М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Какое значение имеет	установление	Клинические
2.	определение концентрации	истинного дефицита	рекомендации.
		_	Детская гематология

	трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:	железа в тканях на фоне инфекции или воспаления и установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях	[Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:	прямая проба Кумбса.	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными новообразованиями.	Сепсис и желудочно-кишечное кровотечение	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
5	Диспансерное наблюдение пациентов с лимфомой Ходжкина на 1-ом году от окончания химиолучевой терапии:	клинический осмотр 4-8; ОАК – 4; ФВД- 1; УЗИ-4; КТ, МРТ - 2; гормоны щитовидной железы – 1; ЭКГ, ЭХО-КГ - 1	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Наиболее высокая скорость проведения импульсов регистрируется в:             а) Атрио-вентрикулярном узле.             б) Атрио-вентрикулярном соединении.             в) Пучке Гиса.             г) Волокнах Пуркинье.	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Утолщение ахиллова сухожилия характерно для:  а) Семейной гипертриглицеридемии.  б) Комбинированной семейной гиперлипидемии.  в) Семейной гиперхолестеринемии.  г) Семейной дисбеталипопротеидемии.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Для замещающего ритма из AB-соединения характерна частота:  а) Менее 20 в мин. б) 20-30 в мин. в) 40-50 в мин. г) 60-80 в мин. д) 90-100 в мин.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	К антагонистам кальция относятся: а) Верапамил. б) Нифедипин.	Γ	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный

	в) Дилтиазем. г) Все перечисленные. д) Ни один из перечисленных.		ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7- е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
5	Гиперрениновые формы артериальной гипертонии могут быть при всех перечисленных заболеваниях, кроме:  а) Гипертонической болезни. б) Атеросклероза почечных артерий. в) Первичного гиперальдостеронизма (синдром Конна).	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
6	Интенсивность шума у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии увеличивается при проведении всех нижеперечисленных приемов, за исключением:  а) Перехода в положение приседания. б) Быстрого вставания из положения приседания. в) Натуживания. г) Приема нитроглицерина.	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	В острой стадии перикардита происходит:  а) Выпадение нитей фибрина. б) Накопление экссудата. в) Ничего из перечисленного. г) Все перечисленное.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врача-

			специалиста).
8	Предрасполагающими к инфекционному эндокардиту факторами следует считать:  а) Преходящую бактеремию. б) Проведение гемодиализа. в) Наличие искусственных клапанов сердца. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
9	Митральный стеноз чаще всего является следствием: а) Ревматизма. б) Инфекционного эндокардита. в) Системной красной волчанки. г) Атеросклероза.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
10	У больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта наиболее часто возникает:  а) Мерцательная аритмия. б) Пароксизмальная атриовентрикулярная тахикардия. в) Желудочковая тахикардия. г) Атриовентрикулярная блокада. д) Правильно б) и г)	б	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1

		Содержание задания	Правильный ответ	Источник
		Дайтеразвернут	ый ответ	
1.	У стенозом увеличена сердца?	больных митральным при перкуссии куда	Вверх и вправо.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л.

	Диагностический подход к	выделить лабораторные	В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	больному ребенку с гемолитической анемией:	критерии гемолиза, осмотр больного с целью установления места разрушения эритроцитов (внутриклеточно, внутрисосудисто или смешанный гемолиз), сбор анамнеза лабораторная диагностика с описанием морфологии эритроцитов, проба Кумбса, электрофорез гемоглобинов, определение активности некоторых ферментов, миэлограмма, генная диагностика	: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
3	Назовите факторы риска нейтропений:	прием анальгетиков, аутоиммунное заболевание, острые инфекции	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
4	Тактика лечения лимфоганулематоза (лимфомы Ходжкина) зависит:	от стадии заболевания	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

	$q_{TO}$	может	вызывать	Вирусы,	Моисеев В.
5	эндокардит:			бациллы лихорадки Ку,	C.
				сальмонеллы.	Кардиомиопатии и
					миокардиты
					[Электронный
					pecypc] :
					руководство /
					Моисеев В. С.,
					Киякбаев Г. К М.
					: ГЭОТАР-Медиа
					2013 352 с. : ил. –
					(Библиотека врача-
					специалиста)
					Режим доступа:
					http://www.studentli
					<u>brary.ru</u>

### УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	К артериям мышечного типа относятся:  а) Легочная артерия. б) Коронарные артерии. в) Почечная, мезентериальные артерии. г) Все перечисленное. д) Только б) и в)	Д	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
2.	Выраженная асимметрия АД на руках характерна для:  а) Синдрома Конна. б) Дефекта межжелудочковой перегородки. в) Триады Фалло. г) Неспецифического аортоартериита.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Для замещающего ритма из волокон Пуркинье характерна частота:	б	Мутафьян О. А. Детская кардиология

			1
	а) Менее 20 в мин.		[Электронный
	б) 20-30 в мин.		pecypc] :
	в) 40-50 в мин.		руководство /
	г) 60-80 в мин.		Мутафьян О. А
	,		М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			` -
	A		специалиста).
4	Антагонисты кальция влияют	В	Клинические
-	на функцию желудочка следующим		рекомендации по
	образом:		кардиологии
	а) Уменьшая пред- и		[Электронный
	постнагрузку.		ресурс] / под ред.
	б) Увеличивая пред- и		Ф. И. Белялова 7-
	постнагрузку.		е изд., перераб. и
	в) Уменьшая постнагрузку и		доп М. :
	существенно не влияя на		ГЭОТАР-Медиа,
	преднагрузку.		2016 (Библиотека
	г) Уменьшая преднагрузку и		врача-
			врача- специалиста). –
			′
	постнагрузку.		Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Для злокачественного течения	a	Кардиологи
5	артериальной гипертонии		я [Электронный
	характерно:		pecypc] :
	а) Поражение артерий		национальное
	сетчатки.		руководство / под
	б) Атеросклероз сосудов		ред. Е. В. Шляхто.
	нижних конечностей.		- 2-е изд., перераб.
	в) Нарушения ритма сердца.		и доп М. :
	г) Появление блокад сердца.		ГЭОТАР-Медиа,
	т у ттоявление олокад сердца.		2015 800 с
			, ,
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970428450.htm
	***		1
	Интенсивность шума у	a	Моисеев В.
6	больных с обструктивным вариантом		C.
	гипертрофической кардиомиопатии		Кардиомиопатии и
	уменьшается:		миокардиты
	а) В положении приседания.		[Электронный
	б) Во время быстрого		pecypc] :
	вставания из приседания.		руководство /
	в) Во время натуживания.		Моисеев В. С.,
	г) После приема		Киякбаев Г. К М.
	нитроглицерина.		: ГЭОТАР-Медиа
	д) Правильного ответа нет.		2013 352 с. : ил. –
	ду правильного ответа пет.		(Библиотека врача-
			(риолиотска врача-

	Г		
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	В норме полость перикарда	б	Кардиологи
7	содержит:		я детского возраста
	а) Около 5 мл жидкости.		[Электронный
	б) До 50 мл жидкости.		ресурс] / под ред.
	в) 100-200 мл жидкости.		А. Д.
	г) 300-500 мл жидкости.		Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Эндокардит могут вызывать:	Γ	Кардиологи
8	а) Вирусы.		я детского возраста
	б) Бациллы лихорадки Ку.		[Электронный
	в) Сальмонеллы.		ресурс] / под ред.
	г) Все перечисленное.		А. Д.
	д) Ничего из перечисленного.		Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
9	Наиболее частой причиной	б	Мутафьян
9	трикуспидальной регургитации		О. А. Детская
	является:		кардиология
	а) Пролапс створок клапана.		[Электронный
	б) Дилатация правого		pecypc] :
	желудочка.		руководство /
	в) Инфекционный эндокардит.		Мутафьян О. А
	г) Ревматоидный артрит.		М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			с. : ил. —
			(Библиотека врача-
-	Спони чочочимо		специалиста).
10	Среди дополнительных путей	В	Руководство
	атриовентрикулярного проведения		по нарушениям
	чаще встречается: а) Пучок Джеймса.		ритма сердца [Электронный
	а) Пучок джеимса. б) Пучок Махайма.		ресурс] / под ред.
	в) Пучок Махаима. в) Пучок Кента.		Е. И. Чазова, С. П.
	b) Hy tok Kenia.		Е. И. чазова, С. П. Голицына М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2010 416 с
			Режим доступа:
			тежим доступа.

	http://www.studentli brary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm
	<u>1</u>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	і Дайтеразвернуть		
1.	Основными показаниями для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца являются:	Выявление бессимптомных аритмий, уточнение диагноза у больных с частыми клиническими симптомами, если не удалось зарегистрировать аритмию на обычной ЭКГ.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
2.	Назовите состояния, при которых появляются мишеневидные эритроциты:	синдром талассемии, обструктивные болезни печени, после спленэктомии	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:	повышенная деструкция нейтрофилов под воздействием ауто- или аллоантигранулоцитарных антител	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
4	Назовите наиболее частые причины вторичного тромбоцитоза.	после спленэктомии, воспалительные заболевания ЖКТ, при хронической скрытой кровопотере	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

	TC.			— 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru/book/ISBN9785970 441992.html
5	Какая терапия наилучшей при ЖДА?	является	вспомогательное лечение витаминами, препаратами меди, эригемом и назначение препаратов железа по выбору:  — перора льными — паренте ральны ми (в/м, в/в) — перели вание эритро цитной взвеси.	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Детская эндокринология»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правил	ьный ответ	
	Функциональное назначение	a	Кардиологи
1.	атрио-вентрикулярного узла в норме:		я детского возраста
	а) Замедление проведения		[Электронный
	импульсов.		ресурс] / под ред.
	б) Ускорение проведения		А. Д.
	импульсов.		Царегородцева, Ю.
	в) Генерация импульсов.		М. Белозерова, Л.
	г) Все перечисленное.		В. Брегель М. :
	д) Ничего из перечисленного		ГЭОТАР-Медиа,
	1		2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli

			brary.ru
2.	Более низкие цифры АД на ногах, чем на руках характерны для: а) Аортальной недостаточности. б) Коарктации аорты. в) Здоровых людей. г) Больных с недостаточностью кровообращения.	б	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
3	Скорость проведения импульса зависит от:  а) Скорости и амплитуды 0 фазы потенциала действия. б) Уровня потенциала покоя. в) И того, и другого. г) Ни от того и ни от другого.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	Наиболее выраженным влиянием на сосудистый тонус из антаго-нистов кальция обладает:  а) Нифедипин. б) Верапамил. в) Дилтиазем. г) Различий между данными препаратами нет.	a	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
5	Простагландины синтезируются из:  а) Полиненасыщенных жирных кислот. б) Белков. в) Углеводов. г) Катехоламинов.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л.

	,		,
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	Кардиомиопатией называют:	В	Моисеев В.
6	а) Поражения миокарда	В	С.
	известной этиологии.		Кардиомиопатии и
			-
	б) Поражения миокарда,		миокардиты
	связанные с каким-либо системным		[Электронный
	заболеванием.		pecypc] :
	в) Поражения миокарда		руководство /
	неизвестной этиологии.		Моисеев В. С.,
	г) Специфические		Киякбаев Г. К М.
	заболевания миокарда.		: ГЭОТАР-Медиа
	д) Все перечисленное.		2013 352 с. : ил. –
	, ,		(Библиотека врача-
			специалиста).
			Режим доступа:
			http://www.studentli
	D		<u>brary.ru</u>
7	В норме толщина перикарда	В	Кардиологи
/	составляет:		я детского возраста
	а) До 0,5 мм.		[Электронный
	б) 1-1,5 мм.		ресурс] / под ред.
	в) 5-10 мм.		А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	Инфакциониції оплоковлит		
8	Инфекционный эндокардит	a	Мутафьян
	чаще возникает:		О. А. Детская
	а) У больных, имеющих		кардиология
	поражение клапанного аппарата.		[Электронный
	б) При интактных клапанах.		pecypc] :
	в) Частота возникновения		руководство /
	эндокардита примерно одинакова у		Мутафьян О. А
	больных, имеющих поражение		М. : ГЭОТАР-
	клапанного аппарата и не имеющих		Медиа, 2009 504
	его.		с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Площадь левого	б	Кардиологи
9	атриовентрикулярного отверстия в	U	я детского возраста
			Я детского возраста [Электронный
	норме составляет:		
	a) 1-2 kB.cM.		ресурс] / под ред.
	б) 4-6 кв.см.		А. Д.

в) 8-10 кв.см. г) Все ответы неправильные.	М. Бо В. Бр ГЭОТ 2014. Режим	ородцева, Ю. елозерова, Л. егель М. : AP-Медиа, - 784 с. : ил и доступа: www.studentli
Дополнительные пути проведения импульсов часто сочетаются с:  а) Другими врожденными заболеваниями сердца. б) Семейной отягощенностью в плане наличия дополнительных путей.  в) И то, и другое. г) Правильного ответа нет.	ресурс Е. И. Голин ГЭОТ 2010. Режим http:/// brary.r	Руководство нарушениям сердца гронный с.] / под ред. Чазова, С. П. цына М. : AP-Медиа, - 416 с м. доступа: www.studentli ru/book/ISBN 70416433.htm

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
		ый ответ	
1.	Интенсивность шума у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии увеличивается при проведении каких	Быстрого вставания из положения приседания, натуживания, приема	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты
	приемов:	нитроглицерина.	[Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Какие анемии относятся к группе несфероцитарных гемолитических анемий:	дефицит фермента Г- 6- ФДГ, дефицит пируваткиназы, дефицит гексокиназы	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа:

			http://www.studentlibr ary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
3	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:	разрушение эритроцитов антителами или иммунными лимфоцитами	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
4	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен:	патологией сосудистой стенки	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Патогенез гистиоцитоза из клеток Лангерганса:	соматические генетические аберрации, приводящие к активации сигнального пути МЕК-ЕКК 7 в миелоидных дендритных клетках и клональная пролиферация патологических клеток Лангерганса и аномальная регуляция взаимодействия клеток иммунной системы в очагах поражения	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Изменения конечной части желудочкового комплекса у больных сахарным диабетом могут быть обусловлены:  а) Ишемической болезнью сердца. б) Нарушением липидного обмена. в) Диабетической ангиопатией.	Д	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. —
	г) Всем перечисленным.		(Библиотека врача-
2.	д) Правильно а) и в) Положительный венный пульс наблюдается при: а) Аортальной недостаточности. б) Стенозе левого атриовентрикулярного отверстия. в) Трикуспидальной недостаточности. г) Митральной	В	специалиста).  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа,
	недостаточности.		2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Деполяризация в миокарде желудочков в норме направлена: а) От эндокарда к эпикарду. б) От эпикарда к эндокарду. в) Возможны оба варианта.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
4	Ортостатическую гипотонию вызывают следующие препараты из группы антагонистов кальция:  а) Верапамил. б) Нифедипин. в) Дилтиазем. г) Все перечисленное. д) Правильного ответа нет.	Д	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. :

			ГЭОТАР-Медиа,
			2016 (Библиотека
			врача-
			специалиста). –
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
			-
	К факторам риска развития	б	Кардиологи
5	гипертонической болезни не могут		я детского возраста
	быть отнесены:		[Электронный
	а) Большие нервно-		ресурс] / под ред.
	эмоциональные нагрузки.		Д.
	б) Избыточное потребление		Царегородцева, Ю.
	жиров и углеводов.		М. Белозерова, Л.
	в) Отягощенная по		В. Брегель М. :
	гипертонии наследственность.		ГЭОТАР-Медиа,
	г) Повышенная масса тела.		2014 784 с. : ил
	д) Избыточное потребление		Режим доступа:
	поваренной соли.		http://www.studentli
	1		brary.ru
	Идиопатические формы	Γ	Моисеев В.
6	поражения миокарда включают:	•	C.
	а) Гипертрофическую форму		Кардиомиопатии и
	кардиомиопатии.		миокардиты
	б) Дилатационную форму		[Электронный
	кардиомиопатии.		pecypc] :
	в) Рестриктивную форму		руководство /
	кардиомиопатии.		Моисеев В. С.,
	г) Все перечисленное.		Киякбаев Г. К М.
	д) Правильно а) и б)		: ГЭОТАР-Медиа
	Α) 11 μασιπατία α) 11 σ)		2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	В кровоснабжении перикарда	Д	<u>Бинули</u> Кардиологи
7	принимают участие:	д	я детского возраста
	а) Внутренние грудные		[Электронный
	артерии и артерии, снабжающие		ресурс] / под ред.
	кровью диафрагму.		А. Д.
	б) Артерии,		Царегородцева, Ю.
	кровоснабжающие щитовидную		М. Белозерова, Л.
	железу.		В. Брегель М. :
	в) Бронхиальные артерии.		ГЭОТАР-Медиа,
	в) вронхиальные артерии. г) Пищеводные и		2014 784 с. : ил
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
	медиастиальные артерии.		
	д) Все перечисленные.		http://www.studentli
	Наиболее часто вызывают	<u> </u>	brary.ru  Kapunonoru
8		В	Кардиологи
	поражение эндокарда:		я детского возраста

	а) Лактобактерии. б) Синегнойная палочка. в) Зеленящие стрептококки. г) Золотистые стафилококки. д) Менингококки.		[Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
9	Причинами митрального стеноза могут быть: а) Синдром Марфана. б) Системная красная волчанка. в) Синдром Элерса-Данлоса. г) Все перечисленное. д) Ни одна из перечисленных.	б	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
10	Экстрасистолией называют:	a	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др.; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm 1

	Содержание задания	Прав	зильный	ответ	Источник
	Дайтеразвернутн				
	Какое количество жидкости в	До	50	ΜЛ	Кардиологи
1.	норме содержит полость перикарда:	жидкости.			я детского возраста

		T	
	При можну ополиту потомого	Sow won 8	[Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	При каких анемиях детского возраста чаще развивается вторичная перегрузка железом:	большая β- талассемия и анемия Даймонда- Блекфана	рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970 434758.html
3	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:	1	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Факторы риска ДВС- синдрома.	шоковые состояния и тяжелые инфекции	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
5	Диспансерное наблюдение больных с ЖДА:	в течение одного года с момента установления диагноза, перед снятием больного с	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред.

	диспансерного наблюдения выполняется общий анализ крови	А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
--	---	---

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	Систолическая артериальная гипертония в пожилом возрасте является:  а) Фактором риска развития мозгового инсульта. б) Характеризует доброкачественное течение гипертонии. в) Часто приводит к развитию недостаточности кровообращения. г) Является вариантом нормы. д) Все ответы правильные.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Парадоксальный пульс может встречаться:  а) При тампонаде сердца. б) При ожирении. в) При хронических обструктивных зоболеваниях легких. г) При всех перечисленных состояниях. д) Ни при одном из них.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
3	Деполяризация в миокарде желудочков в норме направлена: а) От эндокарда к эпикарду. б) От эпикарда к эндокарду. в) Возможны оба варианта.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство /

Мутафьян О. А	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врача- специалиста).  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7- е изд., перераб. и
Медиа, 2009 504 с. : ил (Библиотека врачаспециалиста).	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
С. : ил. (Библиотека врачаспециалиста)   На биодоступность питратов при приеме внутрь в решающей степени влияст:   а) Моторика желудочно-кишечного тракта.   б) Связывание с белками плазмы.   в) Мстаболизм в печени.   г) Все ответы привильные.   д) Правильного ответа нет.   Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме:   а) Повышения активности симпато-адреналовой системы.   в) Атеросклероза почечных артерий.   г) Изменения ренинантиотензин-альдостероновой системы.   в) Атеросклероза почечных артерий.   г) Нарушения трансмофранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.   для дилатационной кардиомиопатии характерна:   а) Левожелудочковая недостаточность. в) Одновременная педостаточность как левого, так и правого желудочков.   с. : ил. (Библиотека врачаспециалиста) в Клинические рекомендаци по кардиология по кардиология по кардиология по кардиология по кардиология по кардиология и по кардиология и по кардиология и по кардиология по кардиология по кардиология и по кардиология и по кардиология по кардиология и по кардиолиста в по кардиолиста по	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
На биодоступность нитратов при приеме внутрь в решающей степени влияет:   а) Моторика желудочно-кишечного тракта.   б) Связывание с белками плазмы.   в) Мстаболизм в печени.   г) Все ответы привильные.   д) Правильного ответа нет.   д) Правильного ответа нет.   доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru   типертонической болезии являются все перечисленные, кроме:   а) Повышения активности симпато-адреналовой системы.   б) Изменения репинангиотемы.   в) Атеросклероза почечных артерий.   г) Нарушения трапемембраншого транепорта иопов. д) Изменения системы простагландинов.   д) Изменения системы простагландинов.   д) Правожелудочковая недостаточность.   б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.   б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.   специалиста). — как дерачасненный ресурс] с руководство / Мисеев В. С., Киякбазе Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с.: ил. — (Библиотека врачаспециалиста). — (Библиотек	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	специалиста).  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
На биодоступность нитратов при приеме внутрь в решающей степени влияет:   а) Моторика желудочно-кипечного тракта.   б) Связывание с белками плазмы.   в) Метаболизм в печени.   г) Все ответы привильные.   д) Правильного ответа нет.   д) Правильного ответа нет.   В	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	специалиста).  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
рекомендации по кардиологии  а) Моторика желудочно-кишечного тракта. б) Связывание с белками плазмы. в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангитеизин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиолиопатии характериа: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  правого желудочков.  при приеме внутрь в решагощей (Электронный ресурс) / под ред. А. Г.ЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli brary.ru  режим доступа: http://www.studentli brary.ru  В Моиссев В. С. Кардиомиопатии характериа: а) Левожелудочковая недостаточность. как левого, так и правого желудочков.  правого желудочков.	сте	и приеме внутрь в решающей спени влияет:  а) Моторика желудочношечного тракта. б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.	В	рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
тепени влияет:  а) Моторика желудочно- киппечного тракта.  б) Связывание с белками  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  В Патогенетическими звеньями гипертопической болезии являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-арренальностой системы. б) Изменения ренинангиотельнальдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомионатии характериа: а) Левожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Срибностае деле с с с изи (Библиотека врача-специалиста) (Библиотека вр	сте	епени влияет:  а) Моторика желудочно- шечного тракта.  б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.		кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7- е изд., перераб. и
а) Моторика желудочно-кишечного тракта.  б) Связывание с белками плазмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями типертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной дадиолизи трансмембранного транспорта ионов. д) Левожелудочковая педсетаточность. в) Одновременная недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. (С. Кардиологи я детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Царегородцева, Ю. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii brary.ru  В Монссев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресуре] : руководство / Монсеев В. С. Кардиомиопатии и правого желудочков.	кип	а) Моторика желудочно- шечного тракта. б) Связывание с белками азмы. в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.		[Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
кишечного тракта.  б) Связывание с белками плазмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинанги ответанит транемебранного транепорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Патогенетическими звеньями в Кардиологи я детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. (Дарегороднева, им. в детороднева, им. в д		шечного тракта.  б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.		ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7- е изд., перераб. и
б) Связывание с белками плазмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов. Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  б) Измежения системы протокаглочность как левого, так и правого желудочков.		б) Связывание с белками азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.		Ф. И. Белялова 7- е изд., перераб. и
плазмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простатландинов. Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Монсеев В. С., Киякбаев Г. К М. г) ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ли (Библиотека врачаспециалиста).	пла	азмы.  в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные.		е изд., перераб. и
в) Метаболизм в печени. г) Все ответы привильные. д) Правильного ответа нет.  В патогенетическими звеньями весперечисленные, кроме: а) Патогенетическими звеньями весперечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения транемембранного транепорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.	пла	<ul><li>в) Метаболизм в печени.</li><li>г) Все ответы привильные.</li></ul>		
г) Все ответы привильные.  д) Правильного ответа нет.  Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме:  а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинантитотизин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожслудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  В Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Патогенетическими звеньями светы выструм.  В Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа. 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli brary.ru  В Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты недостаточность. Б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  В Моисеев В. С. Киякбаев Г. К М.: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с.: ил (Библиотска врачаспециалиста)		г) Все ответы привильные.		
Д) Правильного ответа нет.  2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: http://www.studentli brary.ru  В Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д. Изменения системы простагландинов.  В Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостагочность. В) Одновременная недостагочность как левого, так и правого желудочков.  В С, Киякбаев Г. К М.: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с.: ил. — (Библиотека врачасиециалиста). —		· •		′ ′
Врача- специалиста). — Режим доступа:		д) Правильного ответа нет.		
Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме:  а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  В Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru  В Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М.: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с.: ил (Библиотека врачаспециалиста)				,
В Кардиологи я детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. Царегородиева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа доготаточность. В Левожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.				-
В Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, артерий. Грансмембранного транспорта ионов. Для дилатационной кардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность. В) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.				'
Втату.гц				
Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме:   а) Повышения активности симпато-адреналовой системы.				_
типертонической болезни являются все перечисленные, кроме: а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  всегования являются [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Д. А. Д. Царегородцева, Ю. Царегородцева, Ю. Царегородцева, Ю. Царегородцева, О. Ца				orary.ru
все перечисленные, кроме:  а) Повышения активности симпато-адреналовой системы.  б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы.  в) Атеросклероза почечных артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. Д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной вардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  все перечисленный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibarary.ru  В Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М.: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с.: ил (Библиотека врачаспециалиста)			В	Кардиологи
а) Повышения активности симпато-адреналовой системы.  б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы.  в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  а) Повышения ренинанга дидрегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli brary.ru  В Моисее В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил (Библиотека врачаспециалиста)	1 1111			
симпато-адреналовой системы.  б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы.  в) Атеросклероза почечных артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил (Библиотека врачаспециалиста)	все	-		_
б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы.  в) Атеросклероза почечных артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  б кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  б) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  б) Изменения системы простагочность как левого, так и правого желудочков.  Б) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
ангиотензин-альдостероновой системы.  в) Атеросклероза почечных артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  в) Одновремендая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  мискардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста)	СИМ			
системы.       B) Атеросклероза почечных артерий.       B. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli brary.ru         трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.       В Моисеев В. С. Кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность.       В Моисеев В. С. Кардиомиопатии и и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил (Библиотека врачаспециалиста)		,		
в) Атеросклероза почечных артерий.  г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной кардиомиопатии характерна: а) Левожелудочковая недостаточность. б) Правожелудочковая недостаточность. в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  В Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста)				
артерий.	CHC			
г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов.	ant			11 /
трансмембранного транспорта ионов.  д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной в Моисеев В. С. Кардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Транивной правожелудочковая недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Транивной правожелудочков правото желудочков.  Транивной правожелудочков правого желудочков.  Транивной правожелудочков правото желудочков.	""			
д) Изменения системы простагландинов.  Для дилатационной в Моисеев В. С. Кардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста)	тра	,		
простагландинов.  Для дилатационной в Моисеев В. С. Кардиомиопатии характерна:  а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).	1	1 1		-
6       кардиомиопатии характерна:       С.         а)       Левожелудочковая недостаточность.       Кардиомиопатии и миокардиты         б)       Правожелудочковая недостаточность.       [Электронный ресурс] :         в)       Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.       Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. :         гЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).       -	про			
а) Левожелудочковая недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).		* *	В	
недостаточность.  б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).	<sup>6</sup> кар			
б) Правожелудочковая недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Строт АР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).		2		_
недостаточность.  в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Ступна и правого желудочков.  ресурс]: руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).	нед			_
в) Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков.  В руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).		, -		
недостаточность как левого, так и правого желудочков.  Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).	нед			
правого желудочков.  Киякбаев Г. К М.  : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. –  (Библиотека врача- специалиста)		· -		1 = -
: ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врача- специалиста)		·		
2013 352 с. : ил. — (Библиотека врача- специалиста)	Inpa	авого желудочков.		
(Библиотека врача- специалиста)				
специалиста).				
				′
http://www.studentli				i cham doer in a.
brary.ru				, , ,

7	В кровоснабжении эндокарда участвуют:  а) Внутренние грудные артерии.  б) Бронхиальные артерии.  в) Коронарные артерии. г) Все перечисленные.	В	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил
8	Из перечисленного наиболее частым клиническим проявлением подострого инфекционного эндокардита является:  а) Лихорадка. б) Артралгии. в) Петехии на коже и слизистых. г) Изменения формы ногтей.	a	(Библиотека врачаспециалиста).  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
9	Систолическое артериальное давление в левом предсердии в норме составляет:  а) 4-5 мм рт.ст. б) 8-10 мм рт.ст. в) 20-25 мм рт.ст. г) Все ответы неправильные.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
10	Основным признаком феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта на ЭКГ является:  а) Укорочение интервала PR. б) Дельта-волна. в) Уширение комплекса QRS. г) Дискордантное смещение сегмента ST.	б	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут	ый ответ	
1.	Врожденная гидроцефалия обусловлена:	нарушением формирования ликворной системы	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке характеризуется:	периферическим парезом дистального отдела руки	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Клиническими проявлениями минимальных мозговых дисфункций явлется:	Гипервозбудимость, гиперкинезы, дислалии, задержка интеллектуального развития	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
4	«Суперинфекция" при туберкулезе - это	заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
5	Массовую туберкулинодиагностику	1 раз в 1 год	Фтизиатрия: национальное

среди детей следует проводить:	руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	-512 c.

## ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	Основными условиями для возникновения аритмии по механизму повторного входа волны возбуждения являются:  а) Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщенных функционально или анатомически.  б) Блокада проведения импульса по одному из них.  в) Восстановление проводимости в определенный срок или сохранение ее лишь в ретроградном направлении.  г) Все перечисленное. д) Только а) и б)	Γ	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
2.	Выраженная систолическая пульсация печени характерна для:  а) Митрального стеноза. б) Митральной недостаточности.  в) Недостаточности трехстворчатого клапана. г) Стеноза устья аорты.	В	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
3	Внутренняя сторона клеточной мембраны миоцита в состоянии покоя заряжена:  а) Отрицательно. б) Положительно. в) Заряд равен 0. г) Возможны все три	a	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб.

4	Развитие толерантности к нитратам обусловлено:	a	и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm  Клинические рекомендации по
	а) Снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки. б) Активацией системы ренин-ангиотензин. в) Активацией симпатоадреналовой системы. г) Задержкой в организме натрия и воды. д) Активацией лизосомальных ферментов печени.		кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). — Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
5	Фактором, определяющим уровень АД, не может быть:  а) Минутный обьем сердца. б) Общее периферическое сосудистое сопротивление.  в) Ренин-ангиотензиновая система. г) Уровень электролитов крови.	Γ	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
6	При аускультации у больных с дилатационной кардиомиопатией часто выслушивается:  а) Дующий пансистолический шум.  б) Поздний систолический шум.  в) Четвертый тон. г) Диастолический шум.	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста)

	Т		T
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Отток лимфы от перикарда	a	Кардиологи
7	осуществляется в:		я детского возраста
	а) Лимфатические узлы		[Электронный
	средостения.		ресурс] / под ред.
	б) Окологрудинные		А. Л.
	лимфатические узлы.		Царегородцева, Ю.
	в) Аорто-каротидные и		М. Белозерова, Л.
	бронхо-пульмональные		В. Брегель М. :
	лимфатические узлы.		ГЭОТАР-Медиа,
	=		2014 784 с. : ил
	г) Диафрагмальные		
	лимфатические узлы.		Режим доступа:
	д) Все перечисленные.		http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
8	При подостром	Γ	Мутафьян
8	инфекционном эндокардите может		О. А. Детская
	наблюдаться:		кардиология
	а) Миокардит.		[Электронный
	б) Васкулиты мелких сосудов.		pecypc] :
	в) Эмболии мелких сосудов с		руководство /
	развитием абсцессов.		Мутафьян О. А
	г) Все перечисленное.		М. : ГЭОТАР-
	д) Ничего из перечисленного.		Медиа, 2009 504
	1		с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	При появлении мерцательной	В	Медикамент
9	аритмии у больных с митральным	В	озное лечение
	стенозом пресистолический шум:		нарушений ритма
	а) Не изменяется.		сердца
	б) Усиливается.		[Электронный
	в) Исчезает.		pecypc] :
	г) Ослабевает.		руководство /
	1) Ochaochael.		Благова О. В.,
			Гиляров М. Ю.,
			Недоступ А. В. и
			др.; под ред. В. А.
			Сулимова М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2011 448 c. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970418239.htm
			1
	Наиболее опасным вариантом	a	Медикамент
10	тахиаритмии у больных с синдромом	u	озное лечение
	Вольф-Паркинсон-Уайта является:		нарушений ритма
L	Domby Hupkinicon Junia Abhacica.		impymentin prima

а) Мерцательная аритмия.	сердца
б) Пароксизмальная	[Электронный
атриовентрикулярная тахикардия.	pecypc] :
в) Правильного ответа нет.	руководство /
г) И то, и другое.	Благова О. В.,
	Гиляров М. Ю.,
	Недоступ А. В. и
	др.; под ред. В. А.
	Сулимова М. :
	ГЭОТАР-Медиа,
	2011 448 c. –
	(Библиотека врача-
	специалиста).
	Режим доступа:
	http://www.studentli
	brary.ru/book/ISBN
	9785970418239.htm
	1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
1.	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Родовая травма спинного мозга возникает вследствие:	механического повреждения	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
3	При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно	гиперкинетической формы детского церебрального	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб.

	4		
	формирование:	паралича	пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	"Эндогенная реинфекция" - это	активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
5	Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются:	дефекты в профилактической работе, неполноценное обследование в поликлинике и стационаре, небрежное отношение больного к своему здоровью, незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
	Наличие аритмии у больного	В	Люсов В.
1.	всегда указывает на:		А.Аритмии сердца.
	а) Заболевание сердца.		Терапевтические и
	б) Плохой прогноз жизни у		хирургические
	данного больного.		аспекты
	в) Может выявляться у		[Электронный
	практически здоровых людей.		pecypc] :
	г) Все перечисленное.		руководство /
	д) Только а) и б)		Люсов В. А.,
			Колпаков Е. В
			М. : ГЭОТАР-

			Медиа, 2009 400
			с. : ил. – (Библиотека врача- специалиста)
			Режимдоступа:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.htm
			1
2.	Больные с тетрадой Фалло принимают вынужденное	В	Мутафьян О. А.
	положение:		Пороки сердца
	а) Ортопноэ. б) Лежа на левом боку с		у детей и
	приведенными к животу ногами.		подростков
	в) На корточках. г) Ни одного из		[Электронный
	перечисленных.		pecypc] :
			руководство
			для врачей /
			Мутафьян О. А.
			- М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009. –
			560 с Режим
			доступа:
			http://www.stud
			entlibrary.ru/boo
			<u>k/ISBN9785970</u>
			<u>409756.html</u>
	D.v.v		1/2-2-2
3	Внутри миоцита в состоянии покоя концентрация ионов калия:	a	Кардиологи я [Электронный
	а) Больше,чем во		pecypc] :
	внеклеточной жидкости. б) Меньше,чем во		национальное руководство / под
	внеклеточной жидкости.		ред. Е. В. Шляхто.
	в) Такая же, как во		- 2-е изд., перераб.
	внеклеточной жидкости.		и доп М. : ГЭОТАР-Медиа,
			2015 800 c
			Режимдоступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>
			brary.ru/book/ISBN
			9785970428450.htm
	При развитии толерантности к	В	Рациональная
4	нитратам следует:		фармакотерапия

	а) Полностью отказаться от их пременения. б) Перейти на прием другого препарата данной группы. в) Временно отменить препарат. г) Уменьшить дозировку.		сердечно- сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с. - Режим доступа: http://www.studentli brary.ru/book/ISBN
5	В зависимости от активности ренина можно выделить следующие формы артериальных гипертоний:  а) Норморениновую. б) Гиперрениновую. в) Гипорениновую. г) Все перечисленные. д) Только б) и в)	Γ	9785423500825.htm  Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. :
	Клиническими проявлениями	Γ	ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970428450.htm 1 Моисеев В.
6	гипертрофической кардиомиопатии являются:  а) Одышка. б) Стенокардия напряжения. в) Обмороки. г) Все перечисленное. д) Правильно а) и в)		С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	Основными функциями перикарда являются:  а) Предохранение сердца от чрезмерного растяжения.  б) Фиксация сердца.  в) Обеспечение свободного движения сердца в определенном объеме.	Д	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. :

	<b>5)</b> 2		FOOTAD M.
	г) Защита сердца от проникновения инфекции со стороны легких и средостения. д) Все перечисленное.		ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
8	Относительно редко при подостром инфекционном эндокардите встречается поражение:  а) Митрального клапана. б) Аортального клапана. в) Трехстворчатого клапана. г) Правильно а) и в)	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:  а) Малого радиуса. б) Большого радиуса. в) Как правило,не отклоняется.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
10	Основным показанием для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца является:  а) Выявление бессимптомных аритмий.  б) Уточнение диагноза у больных с частыми клиническими симптомами, если не удалось зарегистрировать аритмию на обычной ЭКГ.  в) Оба ответы правильные. г) Правильного ответа нет.	В	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др.; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm ]

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут	ый ответ	
1.	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Родовая травма периферической нервной системы приводит к развитию:	периферического пареза	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
3	Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:	магнитно-резонансная томография головы	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
4	Направление на горно- климатические курорты противопоказано больным с:	всеми формами туберкулеза в фазе выраженной вспышки, туберкулезом в сочетании с сердечнососудистой недостаточностью, туберкулезом в сочетании с	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra

		выраженной дыхательной недостаточностью, туберкулезом в сочетании с почечной недостаточностью	ry.ru.
5	"Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это	заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.

### УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	При каких анемиях детского возраста чаще развивается вторичная перегрузка железом:  а. большая β- талассемия б. анемия Даймонда-Блекфана в. апластические анемии г. наследственный сфероцитоз д. правильно а), б)	д	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970 434758.html
2.	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен:  а. тромбоцитопений б. дефицитом факторов свертывания крови в. патологией сосудистой стенки	В	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
	Наиболее характерно для врожденной	a	Инфекционные болезн

3	краснухи осложнение:  а) хориоретинит; б) катаракта; в) миокардит; г) геморрагический синдром; д) туберозный склероз.		и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с.: ил. — Режим доступа: ttp://www.studentlibrary .ru
4	Родовая травма периферической нервной системы приводит к развитию: а) центрального монопареза б) центрального тетрапареза в) периферического пареза г) неонатальных судорог	В	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Для двойной гемиплегической формы ДЦП характерен: а) центральный нижний парапарез б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез г) атонически-астатический синдром д) гипертонически-гиперкинетический синдром	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Какой симптом не характерен для локализации очага в задней центральной извилине: а) моноанестезия б) гемипарез в) джексоновская эпилепсия г) анозогнозия	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
7	Бактериовыделитель - это а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом б) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз в) больной туберкулезом, выделяющий микобактерии всеми лабораторными методами исследования г) все перечисленные варианты	a	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
8	Формы туберкулеза легких,	a	Фтизиатрия: национальное

	протекающие с массивным		руководство / главный редактор М.И.
	размножением микобактерий		Перельман М.:
	туберкулеза в тканях и выраженной		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	экссудативной реакцией в очаге		– 512 c.
	(очагах) поражения выявляются с		
	помощью		
	а) клинических методов		
	исследования		
	б) флюорографических методов		
	исследования		
	в) лабораторных методов		
	исследования		
	Климатические факторы у больных	Γ	Фтизиатрия:
9	туберкулезом		национальное
	а) повышают сопротивляемость		руководство / главный
	организма		редактор М.И.
	б) нормализуют обмен веществ		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	в) улучшают функцию нервной		-512 c.
	системы		
	г) определяют все		
	перечисленное		
	Диафрагмальная (нижняя)	б	Кардиологи
10	==	O	-
	поверхность сердца представлена в		я детского возраста [Электронный
	основном:		- 1
	а) Правым желудочком.		ресурс] / под ред.
	б) Левым желудочком.		А. Д.
	в) Левым предсердием.		Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	Наиболее характерно для врожденной краснухи осложнение:	хориоретинит	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с.: ил. – Режим доступа: ttp://www.studentlibrary .ru
2.	Перинатальное поражение нервной системы легкой степени характеризуется следующими синдромами:	Гипервозбудимости, вегетативных дисфункций, висцеральных дисфункций, повышенной сонливости	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина

		T	,
3	Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:	Гипервозбудимостью и вегетативно-висцеральными	[и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье"). Неонатология [Текст] : нац. рук. : [учеб.
		расстройствами	пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	Кто относится к основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом:	невакцинированные БЦЖ, недоношенные, часто и длительно болеющие дет, живущие в очагах туберкулезной инфекции, не имеющие послевакцинального знака	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
5	Бактериовыделитель - это	больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Фтизиатрия»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Какое значение имеет определение концентрации трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:  а. установление истинного дефицита железа в тканях на фоне инфекции или воспаления  б. установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях  в. установление дефицита ЭПО, других регуляторов эритропоэза.  г. правильно а), б)	Г	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Факторы риска ДВС-синдрома.  а. наследственный дефицит факторов свертывания б. тромбоцитопатия в. шоковые состояния г. передозировка антикоагулянтов д. тяжелые инфекции е. правильно в), д).	e	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
3	Порэнцефалия возникает в результате:  а) нарушения процессов клеточной миграции б) гипоксии плода в) наследственного фактора г) токсического воздействия  Перинатальное поражение нервной системы	д	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").

указанными синдромами кроме: а) гипервозбудимости б) вегетативных дисфункций в) висцеральных дисфункций г) повышенной сонливости д) судорожного  Слабость в только в нижних конечностях, с повышеннем мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма б дкакой симптом не характерен для б дкакой симптом не характерен для б дкакой симптом не характерен для б датаксия в нац. рук.: а) моторная афазия б атаксия в наущение психики г) псевдомелия д) аграфия	ный проект ").  п [Текст] : в 2 т. Т. 1 / песян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н М. : Медиа, 2009. г. ил., цв. ил., ил. + 1CD-гациональные
а) гипервозбудимости б) вегетагивных дисфункций в) висцеральных дисфункций г) повышенной сонливости д) судорожного  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма б докализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ей] / гл. ред. подин, науч. Н. Байбарина ссоц. мед. об-честву, Рос. ец. перинат М. : Медиа, 2007. ил. + 1 СО-ациональные ва
б) вегетативных дисфункций в) висцеральных дисфункций г) повышенной сонливости д) судорожного  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма  Какой симптом не характерен для а покализации очага в левой лобной доле: а) моториая афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	лодин, науч. Н. Байбарина ссоц. мед. обчеству, Рос. ец. перинат М. : Медиа, 2007. ил. + 1 CD-ациональные ва
в) висцеральных дисфункций г) повышенной сонливости д) судорожного  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплетическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма б дкой симптом не характерен для локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в научиние психики г) псевдомелия да графия  Какой симптом не сарактерна для а педиатрия нац. рук. состоя вкл.10 л. пруководети друговодети друг	Н. Байбарина ссоц. мед. обчеству, Рос. ец. перинат М. : Медиа, 2007. ил. + 1 СО-ациональные ва
д) судорожного  В по казассоц. спемедицины ГЭОТАР-1 - 848 с.: ROM (Н руководст Национали "Здоровье"  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма В) ДЦП, гемипаретическая форма Буслаева]. ГЭОТАР-1 - 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководст национали "Здоровье" нац. рук.: - 1017 с.:	честву, Рос. ец. перинат М. : Медиа, 2007. ил. + 1 CD-ациональные ва. вный проект ")
ассоц. спомедицины ГЭОТАР-Н - 848 с.: ROM (Н руководет Националь "Здоровье" повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплетическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма ГЭОТАР-Н - 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководст а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ец. перинат М. : Медиа, 2007. ил. + 1 CD- ациональные ва. вный проект "). и [Текст] : в 2 т. Т. 1 / несян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва). и [Текст] :
Медицины ГЭОТАР-Р 848 с.: ROM (Н руководст Национали "Здоровье"  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухжильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма Буслаева]. ГЭОТАР-Р 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководст а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	М. : Медиа, 2007. ил. + 1 CD-ациональные ва. вный проект "). Песян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD-ациональные ва).
ГЭОТАР-М - 848 с. : ROM (Н руководеть в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма б дкакой симптом не характерен для б локализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	Медиа, 2007. ил. + 1 CD- ациональные ва. вный проект "). и [Текст] : в 2 т. Т. 1 / месян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; м. Г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва). и [Текст] :
- 848 с.: ROM (Н руководсти Национали "Здоровье"  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, днилегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма Буслаева]. ГЭОТАР-Р 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководсти выбили очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ил. + 1 CD-ациональные ва. ьный проект ").  п [Текст] : в 2 т. Т. 1 / песян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1 CD-ациональные ва).
ROM (Н руководсти Национали "Здоровье"	ациональные ва. ьный проект ").  п [Текст] : в 2 т. Т. 1 / песян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD-ациональные ва).
руководстт Национали "Здоровье"  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма Буслаева]. ГЭОТАР-Р - 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководстт нац. рук.: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия даграфия	ва.  БНЫЙ ПРОЕКТ  ").  П [ТЕКСТ] :  В 2 т. Т. 1 /  ПЕСЯН [И ДР.];  ПЕДИАТРОВ  АССОЦИАЦИЯ  ПО КАЧЕСТВУ;  Д. Г. Н.  - М. :  МЕДИА, 2009.  В ИЛ., ЦВ. ИЛ.,  ИЛ. + 1CD-  ПАЦИОНАЛЬНЫЕ  ВА).  П [ТЕКСТ] :
Националь "Здоровье"  Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, гемипаретическая форма  Буслаева]. ГЭОТАР 1017 с. вкл.10 л. ROM (Н руководсты а) моторная афазия  б) атаксия  в) моторная афазия  б) атаксия  в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ный проект ").  п [Текст] : в 2 т. Т. 1 / несян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н М. : Медиа, 2009. пил. цв. ил., ил. + 1CD- пациональные ва).
Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма б дота предматрия б дота предматрия б локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	н [Текст] : в 2 т. Т. 1 / несян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; д. Г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD-ациональные ва).
5       повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:       Р. И. Аван Союз России, мед. о-в п [отв. ре вуслаева].         6       ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма       Буслаева]. ГЭОТАР-Р 1017 с. : вкл.10 л. ROM (Н руководсти нац. рук. : а) моторная афазия         6       локализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия       а	в 2 т. Т. 1 / несян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; г. Н М. : Медиа, 2009. п., цв. ил., ил. + 1СD-ациональные ва).
сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, диплегическая форма  в) ДЦП, гемипаретическая форма  Буслаева]. ГЭОТАР-Р. — 1017 с. : вкл.10 л. ROM (Н руководсти локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	песян [и др.]; педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н. - М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва).
Патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, диплегическая форма  в) ДЦП, гемипаретическая форма  Буслаева]. ГЭОТАР-Р 1017 с. : вкл.10 л. ROM (H руководсти локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	педиатров Ассоциация по качеству; гд. Г. Н. - М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва).
двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, диплегическая форма  в) ДЦП, гемипаретическая форма  Буслаева]. ГЭОТАР-М  - 1017 с.: вкл.10 л. ROM (Н руководст  Какой симптом не характерен для  локализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	Ассоциация по качеству; д. Г. Н М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD-ациональные ва).
а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма  б) ДЦП, диплегическая форма  в) ДЦП, гемипаретическая форма  Какой симптом не характерен для  локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия  мед. о-в п ботв. ре Буслаева]. ГЭОТАР-М - 1017 с.: вкл.10 л. RОМ (Н руководств нац. рук.: Р. И. Аван Союз России, мед. о	ю качеству; гд. Г. Н. - М. : Медиа, 2009. г ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва).
6) ДЦП, диплегическая форма       [отв. ре         в) ДЦП, гемипаретическая форма       Буслаева].         ГЭОТАР-Морода       - 1017 с. : вкл. 10 л.         вкл. 10 л.       ROM (Неруководсти нац. рук. : вкл. 10 л.         б локализации очага в левой лобной доле:       нац. рук. : вкл. 10 л.         а) моторная афазия       Р. И. Аван Союз         б) атаксия       Союз         в) нарушение психики       России, мед. о         г) псевдомелия       мед. о	д. Г. Н М. : Медиа, 2009 ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва) [Текст] :
В) ДЦП, гемипаретическая форма  Буслаева]. ГЭОТАР-М - 1017 с. : вкл.10 л. ROM (Н руководств  Какой симптом не характерен для локализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	- М. : Медиа, 2009. ил., цв. ил., ил. + 1CD-ациональные ва).
- 1017 с. : вкл.10 л. ROM (Н руководств А покализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ил., цв. ил., ил. + 1CD- ациональные ва). и [Текст] :
Вкл.10 л. ROM (Н руководств  Какой симптом не характерен для локализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ил. + 1CD- ациональные ва). н [Текст] :
ROM (Нруководстра   руководстра   педиатрия   руководстра   покализации очага в левой лобной доле:   а) моторная афазия   р. И. Аван   р. И. А	ациональные ва).  [Текст]:
руководстт Какой симптом не характерен для а Педиатрия покализации очага в левой лобной доле: а) моторная афазия б) атаксия в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия	ва). 1 [Текст] :
Какой симптом не характерен для       а       Педиатрия         6 локализации очага в левой лобной доле:       нац. рук. :         а) моторная афазия       Р. И. Аван         б) атаксия       Союз         в) нарушение психики       России,         г) псевдомелия       мед. о         д) аграфия       мед. о	[Текст] :
6 локализации очага в левой лобной доле:  а) моторная афазия  б) атаксия  в) нарушение психики г) псевдомелия д) аграфия  нац. рук. : Р. И. Аван Союз России, мед. о	
а) моторная афазия       Р. И. Аван         б) атаксия       Союз         в) нарушение психики       России,         г) псевдомелия       мед. о         д) аграфия       мед. о	
в) нарушение психики       России,         г) псевдомелия       мед. о         д) аграфия       мед. о	есян [и др.];
г) псевдомелия д) аграфия	педиатров
д) аграфия	Ассоциация
Основными методами выявления а Туберкуле	з у детей и
7 туберкулеза у детей является подростко	•
Туберкулеза у детен является	ный ресурс] /
а) массовая Под реда	акцией В.А.
туберкулинодиагностика Аксеновой	й. М., 2007 –
б) флюорография 272 с.	– Режим
в) обследование на туберкулез доступа:	.studmedlib.r
1 pyini pricka	.staameano.i
г) обследование на туберкулез	
лиц, обратившихся к фтизиатру	
Формы туберкулеза, протекающие с б Фтизиатри	
8 малым накоплением микобактерий националь	ьное во / главный
туоеркулеза в очаге (очагах)	во / главныи М.И.
поражения и характеризующиеся Перельман	
преимущественно продуктивной ГЭОТАР-М	Медиа, 2007.
воспалительной реакцией — 512 с.	
выявляются обычно	
а) клиническим методом	
исследования	
б) флюорографическим	
методом исследования	
в) лабораторным методом	
исследования	
Горно-климатические курорты в Фтизиатри	

0	<u>_</u>		T
9	показаны больным		национальное руководство / главный
	а) всеми формами туберкулеза		редактор М.И.
	легких в фазе инфильтрации		Перельман М.:
	б) всеми деструктивными		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	формами туберкулеза легких		– 512 c.
	в) ограниченными торпидно		
	текущими формами туберкулеза		
	легких		
	г) всеми формами туберкулеза		
	легких с признаками легочно-		
	сердечной недостаточности		M1 O A
10	Больные с тетрадой Фалло	В	Мутафьян О. А.
10	принимают вынужденное положение:		Пороки сердца
	а) Ортопноэ.		у детей и
	б) Лежа на левом боку с		
	приведенными к животу ногами.		подростков
	в) На корточках.		[Электронный
	г) Ни одного из		pecypc] :
	перечисленных.		
			руководство
			для врачей /
			Мутафьян О. А.
			- М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009. –
			560 с Режим
			доступа:
			http://www.stud
			entlibrary.ru/boo
			<u>k/ISBN9785970</u>
			409756.html

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	Катаракта, микрофтальмия, врожденные пороки сердца и глухота характерны для врожденной инфекции, вызванной:	вирусом краснухи	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева.
2.	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена характеризуется:	периферическим парезом проксимального отдела руки	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н.

3	Восстановительный период перинатальных поражений нервной системы клинически наиболее часто проявляется:	отставанием в двигательном развитии	Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1СО- RОМ (Национальные руководства). Неонатология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.] ; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 СО- RОМ (Национальные руководства.
4	Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются:	перенесшие ранее локальный туберкулез, давно инфицированные, из очагов туберкулезной инфекции, курящие	Национальный проект "Здоровье").  Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
5	Основными методами выявления туберкулеза у детей является	массовая туберкулинодиагностик а	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Диагностический подход к больному ребенку с гемолитической анемией:  а. выделить лабораторные критерии гемолиза б. осмотр больного с целью установления места разрушения эритроцитов	Д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibr

	(внутриклеточно, внутрисосудисто или смешанный гемолиз) в. сбор анамнеза г. лабораторная диагностика с описанием морфологии эритроцитов, проба Кумбса, электрофорез гемоглобинов, определение активности некоторых ферментов, миэлограмма, генная диагностика д. все перечисленное		ary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными новообразованиями.  а. сепсис б. желудочно-кишечное кровотечение в. острый панкреатит г. кардиогенный шок д. веноокклюзионная болезнь. е. правильно а), б).	e	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
3	При врожденной герпетической инфекции развитие менингоэнцефалита:  а) характерно	a	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В.
4	б) не характерно Перинатальное поражение нервной системы средней степени тяжести характеризуется всеми указанными синдромами кроме: а) повышения внутричерепного давления б) гидроцефального в) судорожного г) гипервозбудимости д) коматозного	Д	Намшева.  Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Слабость во всех конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н.

	-\ THH \\		Г
	в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма		Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
			- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1СО-
			ROM (Национальные
			руководства).
	При локализации очага в какой доле мозга у	Γ	Педиатрия [Текст] :
6	больных возникают ощущения уже		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	виденного или никогда не виденного:		Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров
	а) теменная доля б) затылочная доля		Союз педиатров России, Ассоциация
	в) лобная доля		мед. о
	г) височная доля		A
	Основной метод выявления	В	Туберкулез у детей и
7	туберкулеза у подростков - это		подростков
	а) туберкулинодиагностика		[Электронный ресурс] /
	б) обследование по контакту		Под редакцией В.А.
	в) флюорография		Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим
	г) обследование по		доступа:
	обращаемости		http://www.studmedlib.r
	ооращаемости		u.
	Туберкулезу органов дыхания более	б	Фтизиатрия: учебник
8	свойственно		[Электронный ресурс] /
	а) острое начало заболевания		Перельман М.И.,
	б) подострое начало		Богадельникова И.В 4-е издание,
	заболевания		переработанное и
	в) бессимптомное начало		дополненное. – М.:
	заболевания		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
			<ul><li>446 с. – Режим</li></ul>
			доступа:
			http://www.studmedlibra
	Так называемый "первичный	В	ry.ru. Фтизиатрия:
9	туберкулезный комплекс" - это		национальное
	а) первичный туберкулез,		руководство / главный
	характеризующийся наличием		редактор М.И.
	± ± •		Перельман М.:
	туберкулезных изменений в легких		ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
	б) туберкулез,		- J12 C.
	характеризующийся наличием		
	инфильтрата в легких,		
	воспалительной дорожки к корню		
	легкого и регионарным		
	лимфаденитом		
	в) туберкулез первичного		
	периода, характеризующийся		
	наличием очага или инфильтрата		
	в легком, воспалительной дорожки		
	и регионарным лимфаденитом		
	Внутренняя сторона	a	Кардиологи
10	клеточной мембраны миоцита в		я [Электронный
	состоянии покоя заряжена:		pecypc] :
	а) Отрицательно.		национальное
	б) Положительно.		руководство / под
	в) Заряд равен 0.		ред. Е. В. Шляхто.
	; <del>-</del> <del>-</del> -		- 2-е изд., перераб.
	,		
	варианта.		и доп М. :

	ГЭОТАР-Медиа,
	2015 800 c
	Режим доступа:
	http://www.studentli
	brary.ru/book/ISBN
	9785970428450.htm
	1

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Пайтапапраниул	_	
-	Дайтеразвернутый ответ		Рудсоволотво
1.	Основными условиями для возникновения аритмии по механизму повторного входа волны возбуждения являются:	Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщенных функционально или анатомически, блокада проведения импульса по одному из них, восстановление проводимости в определенный срок или сохранение ее лишь в ретроградном	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm
		направлении.	1
2.	К асептическим поражениям перикарда следует отнести:	Перикардиты при заболеваниях крови, перикардиты при злокачественных опухолях, аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
3	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:	прямая проба Кумбса.	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа:

			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970434758.html</u>
	T 1		TT
4	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект
			"Здоровье").
5	Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают	использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Выберите правиль Назовите состояния, при которых появляются мишеневидные эритроциты:  а. синдром талассемии б. обструктивные болезни печени в. после спленэктомии г. на фоне лечения цитостатиками д. ферментопатии. е. правильно а), б), в), г).	е	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
			<u>39/0434/38.ntmi</u>

	Тометиме	б	Клинические
2.	Тактика лечения	U	
۷٠.	лимфоганулематоза (лимфомы		рекомендации. Детская гематология
	Ходжкина) зависит:		[Электронный
	а. от гистологического		ресурс] / под ред.
	варианта		А.Г. Румянцева, А.А.
	б. от стадии		Масчана, Е.В.
	заболевания		Жуковской М. :
	в. от возраста ребенка		ГЭОТАР-Медиа,
	г. всегда одинакова.		2015 656 с. : ил -
	ii soorga ogimakesa.		Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			5970434758.html
			<u>3770434738.111111</u>
	Катаракта, микрофтальмия, врожденные	В	Инфекционные болезн
3	пороки сердца и глухота характерны для		и у детей : учебник / В.
	врожденной инфекции, вызванной:		Ф. Учайкин, О. В.
	а) вирусом герпеса		Шамшева.
	б) цитомегаловирусом		
	в) вирусом краснухи г) листерией		
	Основными маркерами неблагополучного	Д	Неонатология [Текст]:
4	течения пренатального периода являются		нац. рук. : [учеб.
	а) малые росто-весовые показатели		пособие для системы
	б) стигмы дизэмбриогенеза		ППО врачей] / гл. ред.
	в) гипервозбудимость		Н. Н. Володин, науч.
	г) нарушения сна д) эпилептические приступы		ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. об-
	д) эпилентические приступы		в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект "Здоровье").
	Слабость в правых конечностях, с	б	Педиатрия [Текст] :
5	повышением мышечного тонуса и		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	сухожильных рефлексов, патологическими		Р. И. Аванесян [и др.];
	стопными рефлексами с одноименной		Союз педиатров
	стороны, сохраненной чувствительностью,		России, Ассоциация
	характерна для: а) ДЦП, диплегическая форма		мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н.
	а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма		Буслаева] М. :
	в) ДЦП, теминаретическая форма		ГЭОТАР-Медиа, 2009.
	77, 1 77,		- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1CD-
			ROM (Национальные
	10		руководства).
	Какое из перечисленных состояний не	В	Педиатрия [Текст] :
6	относится к пароксизмальным нарушениям схемы тела:		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.];
	а) псевдомелия		Союз педиатров
	б) аутотопогнозия		России, Ассоциация
	в) агнозия на лица		мед. о
	Массовую туберкулинодиагностику	б	Фтизиатрия:
7	среди детей следует проводить		национальное
	а) 1 раз в 6 месяцев		руководство / главный
	T pas 2 o meeniges		редактор М.И.

	(7)		П
	б) 1 раз в 1 год		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	в) 4 раза в 1 год		– 512 c.
	г) 1 раз в два года		
	Флюорографическое обследование	a	Туберкулез у детей и
8	подростков должно проводиться		подростков [Электронный ресурс] /
	a) <b>1 раз в 1 го</b> д		Под редакцией В.А.
	б) 1 раз в 2 года		Аксеновой. М., 2007 –
	в) 2 раза в 1 год		272 с. – Режим
	г) в зависимости от		доступа:
	эпидситуации и профориентации		http://www.studmedlib.r
	подростка		u.
	Для первичного туберкулезного	В	Фтизиатрия:
9	комплекса наиболее характерны		национальное
	морфологические изменения в виде		руководство / главный
	всего перечисленного, кроме		редактор М.И. Перельман М.:
	а) экссудативных реакций		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	б) продуктивных реакций		-512 c.
	в) казеозного некроза в легких		
	г) казеозного некроза в		
	лимфатических узлах корня легкого		
	На биодоступность нитратов	В	Клинические
10	при приеме внутрь в решающей	В	рекомендации по
	степени влияет:		кардиологии
	а) Моторика желудочно-		[Электронный
	кишечного тракта.		ресурс] / под ред.
	б) Связывание с белками		Ф. И. Белялова 7-
	плазмы.		е изд., перераб. и
	в) Метаболизм в печени.		доп М. :
	г) Все ответы привильные.		ГЭОТАР-Медиа,
	д) Правильного ответа нет.		2016 (Библиотека
	д) правильного ответа нет.		врача-
			-
			специалиста). – Режим доступа:
			, , ,
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайтеразвернутый ответ			
	При каких состояниях может	При тампонаде	Кардиологи
1.	встречаться парадоксальный пульс:	сердца, при ожирении,	я детского возраста
		при хронических	[Электронный
		обструктивных	ресурс] / под ред.
		зоболеваниях легких.	Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил

			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Что принимает участие в	Внутренние	Мутафьян
2.	кровоснабжении перикарда:	грудные артерии и	О. А. Детская
	1 1	артерии, снабжающие	кардиология
		кровью диафрагму,	[Электронный
		артерии,	pecypc] :
		кровоснабжающие	руководство /
		щитовидную железу,	Мутафьян О. А
		бронхиальные артерии,	M. : ГЭОТАР-
		пищеводные и	Медиа, 2009 504
		медиастиальные	с. : ил. —
			(Библиотека врача-
		артерии.	` -
	Hananyma 1 armany		специалиста).
3	Назовите факторы риска	прием анальгетиков,	Гематология : национальное
3	нейтропений:	аутоиммунное	руководство
		заболевание, острые	[Электронный
		инфекции	ресурс] / под ред. О.
			А. Рукавицына - М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2017. – 784 c
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970441992.html</u>
	Родовая травма периферической нервной	периферического пареза	Неонатология [Текст]:
4	системы приводит к развитию:		нац. рук. : [учеб. пособие для системы
			ППО врачей] / гл. ред.
			Н. Н. Володин, науч.
			ред.: Е. Н. Байбарина
			[и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат. медицины М. :
			медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
	П		"Здоровье").
5	Для первичного туберкулезного	экссудативных	Фтизиатрия: национальное
	комплекса наиболее характерны	реакций, продуктивных	руководство / главный
	морфологические изменения в виде:	реакций, казеозного	редактор М.И.
		некроза в	Перельман М.:
		лимфатических узлах	ГЭОТАР-Медиа, 2007.
		корня легкого	– 512 c.

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Какие анемии относятся к группе несфероцитарных гемолитических анемий:  а. дефицит фермента Г- 6-ФДГ б. дефицит пируваткиназы в. дефицит гексокиназы г. акантоцитоз. д. правильно а), б), в).	Д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Наиболее частые типичные клинические проявления ГКЛ при поражении одной системы?  а. единичные или множественные патологические очаги в плоских костях черепа, тазовых или в позвоночнике б. поражение кожи в. вульвовагиниты г. поражение ЦНС.	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
3	Источник инфекции при герпетической инфекции:  а) человек б) человек и животное в) животное г) птицы д) насекомое	a	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева.
4	Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется: а) отставанием в двигательном развитии б) гипервозбудимостью в) вегетативно-висцеральными расстройствами г) микроцефалией д) эпилептическими приступами е) правильно б) и в)	e	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Для коррекции патологической мышечной спастичности используется ГАМК-ергический препарат:  а) баклофен б) фенибут в) пантогам	a	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ;

	_\		[ T TT
	г) натрия оксибутират		[отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1СD-ROM (Национальные руководства).
6	Какой симптом не характерен для локализации очага в затылочной доле:  а) амавроз б) квадрантная гемианопсия в) фотопсия г) утрата фотореакций	Γ	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
7	К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме а) невакцинированных БЦЖ б) недоношенных, часто и длительно болеющих детей в) живущих в очагах туберкулезной инфекции г) не имеющихпослевакцинального знака д) перенесших туберкулез	Д	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. — Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
8	Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулез проводится а) с 10-летнего возраста б) с 12-летнего возраста в) с 15-летнего возраста г) с 18-летнего возраста д) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
9	Для неосложненного первичного комплекса наиболее характерен а) сухой кашель б) влажный кашель в) боли в груди г) синдром интоксикации	Г	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.
10	К факторам риска развития гипертонической болезни не могут быть отнесены:  а) Большие нервно- эмоциональные нагрузки. б) Избыточное потребление жиров и углеводов. в) Отягощенная по гипертонии наследственность. г) Повышенная масса тела.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил

д) Избыточное потребление	Режим досту	упа:
поваренной соли.	http://www.stude	<u>ntli</u>
	brary.ru	

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
1.	От чего зависит скорость проведения импульса:	Скорости и амплитуды 0 фазы потенциала действия и уровня потенциала покоя.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
2.	Что происходит в острой стадии перикардита:	Выпадение нитей фибрина, накопление экссудата.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:	повышенная деструкция нейтрофилов под воздействием ауто- или аллоантигранулоцитарн ых антител	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
4	Перинатальное поражение нервной системы легкой степени характеризуется следующими синдромами:	Гипервозбудимости, вегетативных дисфункций, висцеральных дисфункций, повышенной сонливости	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. :

			ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 CD- ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это	туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

## УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:  а. разрушение эритроцитов антителами или	a	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. :
	иммунными лимфоцитами б. разрушение эритроцитов вследствие их повреждения в сосудах микроциркуляции в. разрушение эритроцитов МАК.		ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibr ary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Какая терапия является наилучшей при ЖДА?  а. коррекция дефицита пищевыми продуктами б. вспомогательное лечение витаминами, препаратами меди, эригемом  в. назначение препаратов железа по выбору:	г	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

	– пероральными		
	<ul><li>парентеральными</li></ul>		
	(B/M, B/B)		
	– переливание		
	эритроцитной		
	* *		
	взвеси.		
	г. правильно б), в).		
	Герпес новорожденных возникает в	б	Инфекционные болезн
3	результате внутриутробного инфицирования		и у детей: учебник / В.
	вирусом:		Ф. Учайкин, О. В.
	а) герпес типа 1		Шамшева.
	б) герпес типа 2		
	в) герпес типа 1 и 2		
	г) вирус Эпштейн-Барр		
	д) цитомегаловирус		- TT - TT - T
	Восстановительный период перинатальных	a	Неонатология [Текст]:
4	поражений нервной системы клинически		нац. рук. : [учеб. пособие для системы
	наиболее часто проявляется: а) отставанием в двигательном развитии		ППО врачей] / гл. ред.
	б) снижением интеллекта		Н. Н. Володин, науч.
	в) вегетативно-висцеральными		ред.: Е. Н. Байбарина
	расстройствами		[и др.]; Ассоц. мед. об-
	г) микроцефалией		в по качеству, Рос.
	д) эпилептическими припадками		ассоц. спец. перинат.
	1		медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
	П		"Здоровье").
_	Для уточнения локализации поражения при	a	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
5	центральном парезе конечности наиболее информативна:		Р. И. Аванесян [и др.];
	а) магнитно-резонансная томография		Союз педиатров
	головы		России, Ассоциация
	б) игольчатая электромиография		мед. о-в по качеству;
	в) биопсия периферического нерва		[отв. ред. Г. Н.
	г) биопсия мышц		Буслаева] М. :
	ŕ		ГЭОТАР-Медиа, 2009.
			- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1CD-
			ROM (Национальные
	П		руководства).
_	Лечение эпилепсии следует начинать с:	a	Педиатрия [Текст] :
6	а) монотерапии		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	б) политерапии		Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров
			Союз педиатров России, Ассоциация
			мед. о-в по качеству;
			[отв. ред. Г. Н.
			Буслаева] М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2009.
			- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1CD-
			ROM (Национальные
			руководства).
	Группами "риска" по туберкулезу	Д	Фтизиатрия:
7	для подростков являются все		национальное
	•		руководство / главный

	T		редактор М.И.
	перечисленные, кроме		Перельман М.:
	а) перенесших ранее локальный		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	туберкулез		-512 c.
	б) давно инфицированных		
	в) из очагов туберкулезной		
	инфекции		
	г) курящих		
	д) работающих и		
	занимающихся спортом		T. C.
8	Выборочное обследование на	a	Туберкулез у детей и подростков
8	туберкулез часто болеющих детей и		[Электронный ресурс] /
	подростков проводится		Под редакцией В.А.
	а) врачом-терапевтом		Аксеновой. М., 2007 –
	б) фтизиатром		272 с. – Режим
	в) врачами-специалистами		доступа:
			http://www.studmedlib.r
	Первичный туберкулезный комплекс	a	и. Фтизиатрия:
9	необходимо дифференцировать	-	национальное
	а) с раком легкого с		руководство / главный
	метастазами в лимфатические		редактор М.И.
	-		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	узлы легкого б) с острой пневмонией		— 512 с.
			312 6.
	<ul><li>в) с пороком развития легкого</li><li>г) с эозинофильным</li></ul>		
	, <u> </u>		
	инфильтратом		Моисеев В.
10	Кардиомиопатией называют:	В	С.
10	а) Поражения миокарда		
	известной этиологии.		Кардиомиопатии и
	б) Поражения миокарда,		миокардиты
	связанные с каким-либо системным		[Электронный
	заболеванием.		pecypc] :
	в) Поражения миокарда		руководство /
	неизвестной этиологии.		Моисеев В. С.,
	г) Специфические		Киякбаев Г. К М.
	заболевания миокарда.		: ГЭОТАР-Медиа
	д) Все перечисленное.		2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>

	Содержание задания	Прав	ильный ответ		I	Источник
	Дайтеразвернутый ответ					
	К артериям мышечного типа	Коро	нарные		My	тафьян
1.	относятся:	артерии,	почечная,	O.	A.	Детская
		мезентериал	ьные	кард	иолоі	РИЯ
		артерии.		[Эле	ктрон	ный
				pecy	pc]	:

	<del>,</del>		
			руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
	К асептическим перикардитам	Постинфарктны	Мутафьян
2.	следует отнести:	й перикардит, посткомиссуротомный перикардит, уремический.	О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:	разрушение эритроцитов антителами или иммунными лимфоцитами	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
4	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена характеризуется:	периферическим парезом проксимального отдела руки	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
5	Химиотерапия туберкулеза - это	метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Детская хирургия»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правилы	ный ответ	
1.	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:  а. образование тепловых Ig G – антител б. образование холодовых Ig M – антител в. образование антител класса IgG Доната-Ландштейнера.	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Патогенез гистиоцитоза из клеток Лангерганса:  а. соматические генетические аберрации, приводящие к активации сигнального пути МЕК-ЕКК 7 в миелоидных дендритных клетках б. клональная пролиферация патологических клеток Лангерганса и аномальная регуляция взаимодействия клеток иммунной системы в очагах	Γ	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597041992.html

		1
поражения в. появление		
одноядерных опухолевых клеток		
и/или опухолевых		
клеток с большим		
количеством ядер		
(клетки		
Березовского-Рида- Штернберга) наряду		
с воспалительно-		
гранулематозной		
инфильтрацией		
г. правильно а), б).		
К осложнениям краснухи относятся:  а) нефрит	Д	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В.
б) круп		Ф. Учайкин, О. В.
в) пневмония г)отит		Шамшева.
д) энцефалит		
Клиническими проявлениями минимальных мозговых дисфункций явлется все, кроме:	В	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
а) гипервозбудимость		Р. И. Аванесян [и др.];
б) гиперкинезы в) эпилептические припадки		Союз педиатров России, Ассоциация
г) дислалии		мед. о-в по качеству;
д) задержка интеллектуального развития		[отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. :
		ГЭОТАР-Медиа, 2009.
		- 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-
		ROM (Национальные
При наличии у новорожденного тяжелой	a	руководства).  Неонатология [Текст]:
5 билирубиновой энцефалопатии возможно	u	нац. рук. : [учеб.
формирование: а) гиперкинетической формы детского		пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.
церебрального паралича		Н. Н. Володин, науч.
б) микроцефалии в) симптоматической эпилепсии		ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. об-
г) прогрессирующей гидроцефалии		в по качеству, Рос.
д) снижения интеллекта		ассоц. спец. перинат. медицины М. :
		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
		- 848 с. : ил. + 1 CD- ROM (Национальные
		руководства.
		Национальный проект "Здоровье").
Отмена противоэпилептической терапии	б	Педиатрия [Текст] :
6 осуществляется: а) только после полной нормализации ЭЭГ		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.];
б) спустя 3-5 лет после клинической		Союз педиатров
ремиссии в) спустя более 5 лет после клинической		России, Ассоциация
ремиссии		мед. о
«Суперинфекция" при туберкулезе -	a	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] /
′ ото		Перельман М.И.,

поступления инфекции извие в уже инфицированный организм б. о заболевание, возникшее вспедствие экзогенного инфицирования в. заболевание, паступившее вспедствие дингельного контакта с бактериовыденительного контакта с бактериовыдений подростков З'лектронный ресуре!/ Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 200 сеть, являются все перечисленные, кроме а. массовой туберкулиноциагностики б. вактинации БЦЖ в ревакцинации БЦЖ в ревакцинации БЦЖ в раннего выявления туберкулеза г. дообследования детей из группы риска.  При лечении больных первичным туберкулеза в. дообследования детей из группы риска.  При лечении больных первичным туберкулеза препарата с учетом наличия казеовного некроза в. удлинения сроков химиогерации с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г.) учета того, что у больного молодого возраста ранее инкогда не применялные химиопренарать с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г.) учета того, что у больного молодого возраста ранее инкогда не применялные химиопренарать в. В порме полость перикарда содержит:  В порме полость перикарда б Кардиологи я детского возраста [Элсктронный ресуре] / под ред. А. Д. Парстородилев, И. Парстородилев		а) заболевание вследствие		Богадельникова И.В
уже инфицированный организм б) заболевание, возникшее всладствие экзогешного инфицирования в) заболевание, паступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем  Противогуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педнатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакципации БЦЖ в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезаным комплексом необходимо учитывать все следующие сообещности химиотерании этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казесовного некроза в) удлинения сроков химиотерании с учетом замедленного заживления туберкулеза пимфагических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда пе применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит: а) Около 5 мл жидкости. b) До 50 мл жидкости. c) До 50 мл жидкости. c) До 50 мл жидкости. c) Дарегоролцева, Д. d) Дарегоролцева, Д.		*		
б) заболевание, возникшее вследствие экзотенного инфицирования в) заболевание, паступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем  Противогуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая есть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулиподиагностики б) вакципации БЦЖ и ревакципации БЦЖ и ревакципации БЦЖ в) раннего выявления туберкулиза губеркулеза г) дообследования детей из трупны риска при вечений больных первичным губеркулеза г) дообследования детей из трупны риска при выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиотерании тих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиотерании учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета тото, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялныех химиотерании с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета тото, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялныех кимиотеранаты В в ворме полость перикарла содержит:  100  В рорме полость перикарда одержит:  я детского возраста [Электронцыва] ресуре] / под ред. А. Д. Царегородцева, Л. В. Брестев М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii нережим доступа: http://www.studentii нереж		•		
вследствие экзогенного инфицирования в заболеваще, паступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем  Прогивонаделителем  Прогивонаделительного контакта с бактериовыделителем  прогивотуберкуленьми первичным первичным подростков подростков осуществляет общая педнатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодинатостики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в раннего выявления туберкулсза г) дообследования детей из группы риска при дечении больных первичным туберкулсза г) дообследования детей из группы риска при дечении больных первичным гоберкулсзаным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерации этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерации с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимартических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста рансе никогдя к применялись химиопрепараты в норменялись химиопрепараты в норменялись химиопрепараты в норменялись химиопрепараты при учета того, что у больного молодого возраста рансе никогдя к применялись химиопрепараты в норменялись химиопрепараты в норменялись химиопрепараты пресурс] / под ред. А. Д. Д. Дарегородцева, Д. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медца, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii				
инфицирования  в) заболевание, наступившее вследствие длигельного контакта с бактериовыделителем  Противотуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиатностики б) вакцинации БЦЖ в) рапнето выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При тречнии больных первичным туберкулезаным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможиой первичной декарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казсозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда ие применялных кимпонрепараты В норме полость перикарда слержит: а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. п) 300-500 мл жидкости. п) 300-500 мл жидкости. П) В Брегель М.: г) Стот АР-Медиа, 2014 784 с.: ил. Режим доступаниру/муму studentil http://www.studentil http://www.studentil		,		
в в заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделительем  Противотуберкулезными мероприятиями, которые осуществияет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме  а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из труппы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерации этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекаретвешной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинення сроков химиотерации с учетом заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного мололого возраста ранее никогда не применялись химиогрепараты  В норме полость перикарда одержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) дветом доступа: http://www.studmedlibr и туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиогрепараты  В норме полость перикарда одержит: а) Около 5 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentid				
8 вследствие длительного контакта с бактериовыделителем Прогивотуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являютога все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из турчпы риска При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие соебспности химиотерании этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом изминитерании с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее пикогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда соержит: а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) В регель М. ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
Прогивотуберкулезными Мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ в) раннего выявления туберкулез у детей и подростков (Электронный ресурсі/ Под редакций В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. — Режим лоступа: http://www.studmedlibr u.  Бревакцинации БЦЖ в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска группы риска группы риска группы риска группы риска группы риска выбора препарата с учетом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме в) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлипения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда осрежит: я детекого возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царсгородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил. – Режим доступа: http://www.studentli		•		*
Противотуберкулезными				
мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в) раинего выявления туберкулеза гг) дообследования детей из труппы риска При лечении больных первичным туберкулезаным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерании этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной декарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казесояного некроза в) удлинения с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах гг) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В порме полость перикарда ослержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. г) з00-500 мл жидкости. г) з00-500 мл жидкости. г) з00-500 мл жидкости. г) з00-704Р-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli		1		T. C.
осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме  а) массовой туберкулинодиагностики (б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и реракцинации БЦЖ и реракцинацинации обобледования детей из группы риска и туберкулезаь вы комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда об кардиологи я детского возраста (Электронный ресурс) / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli	o	± , ± ,	Γ	
осуществляет общая перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из труппы риска При лечении больных первичным туберкулезаным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерании этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерании с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда об до 50 мл жидкости.  В норме полость перикарда об Кардиологи я детекого возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, П. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli.	8	= =		
сеть, являются все перечисленные, кроме а) массовой туберкулинодиагностики б) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в раннего выявления туберкулсза г) дообследования детей из труппы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекаретвенной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит: а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. г) 301-200 мл жидкости. г) 401-200 мл жидкос		•		
а) массовой туберкулинодиагностики 6) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезым комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ 6) подбора химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В порме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. п) 300-500 мл жидкости. г) от детель М.: гЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. ил Режим доступа: нирг//www.studentli		сеть, являются все перечисленные,		
туберкулинодиагностики б) вакципации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ к в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда содержит: а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) з00-500 мл жидкости. п) 300-500 мл жидкости. По м. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli.		кроме		
10   10   10   10   10   10   10   10		а) массовой		
о) вакцинации БЦЖ вревакцинации БЦЖ враннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее пикогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. В Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli		туберкулинодиагностики		•
в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Претавый руководство / главый редактор или передамна. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 784 с.: ил. — Режим доступа: http://www.studentili		б) вакцинации БЦЖ и		u.
в) раннего выявления туберкулеза г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Претавый руководство / главый редактор или передамна. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресуре] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 784 с.: ил. — Режим доступа: http://www.studentili				
туберкулеза г) дообследования детей из группы риска При лечении больных первичным необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда об До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. л) 300-500 мл жидкости. Прэстерень из колость на применялись из колость перикарда об дарегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii		в) раннего выявления		
г) дообследования детей из группы риска  При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 500 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Летерова Кардиологи я детекого возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii		•		
При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) з00-500 мл жидкости. По до 50 мл жидкости. В) 100-200 мл жидкости. В) 100-200 мл жидкости. По до 50 мл жидкости. Во 100-200 мл жидкости. Во 100-200 мл жидкости. По до 50 мл жидкости. Во 100-200 мл жидкости. Во 100-200 мл жидкости. По до 50 мл жидкости. Во 100-200		• • •		
9 При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлицения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. По зобраба да ранее никогда не применялись химиопрепараты в поредержите на детского возраста (Электронный ресурс) / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentii				
9 туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.  Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli			Γ	Фтизиатрия:
необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Леговора, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli	9	= =		национальное
следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молоого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.  Боргальог - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. П) 300-500 мл жидкости.				
а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. П) 300-500 мл жидкости. В Берегель М.: ПЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. По б) До 50 мл жидкости. В) Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. П) 300-500 мл жидкости. Парегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. По ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli				
учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Прагородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli		•		
в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости. Д царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli		,		
химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  П) 300-500 мл жидкости. П) 400-400 м				
замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Идрегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli		, 1		
туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Парегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli				
г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты  В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Прегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli				
молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты         б         Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Г) 300-200 мл жидкости.         б) До 50 мл жидкости.         До ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli				
не применялись химиопрепараты           10         В норме полость перикарда содержит:         6         Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. ресурс] / под ред. А. Д. Полости дарегородцева, Ю. М. Белозерова, И. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli				
В норме полость перикарда содержит:  а) Около 5 мл жидкости.  б) До 50 мл жидкости.  в) 100-200 мл жидкости.  г) 300-500 мл жидкости.  В Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli		<del>-</del> <del>-</del>		
10 содержит:			~	T/
а) Около 5 мл жидкости. б) До 50 мл жидкости. в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentli	10		6	•
б) До 50 мл жидкости.  в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Пресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>	10	<u> </u>		_
в) 100-200 мл жидкости. г) 300-500 мл жидкости.  Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentli				_ *
г) 300-500 мл жидкости.  Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				
М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				r 1
В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>		г) 300-500 мл жидкости.		1
ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				
2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				В. Брегель М. :
2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				
Режимдоступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>				2014 784 с. : ил
http://www.studentli				Режим доступа:
brarv.ru				brary.ru

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<u>Дайтеразвернуті</u>	ый ответ	
1.	Изменения конечной части желудочкового комплекса у больных сахарным диабетом могут быть обусловлены:	Ишемической болезнью сердца, диабетической ангиопатией.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Что является основными функциями перикард:	Предохранение сердца от чрезмерного растяжения: фиксация сердца, обеспечение свободного движения сердца в определенном объеме, защита сердца от проникновения инфекции со стороны легких и средостения.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:	образование тепловых Ig G – антител	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке характеризуется:	периферическим парезом дистального отдела руки	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

			- 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD- ROM (Национальные руководства).
5	Чему способствуют климатические факторы у больных туберкулезом:	повышают сопротивляемость организма, нормализуют обмен веществ, улучшают функцию нервной системы	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:  а. микроцитоз и сфероцитоз б. лейкемоидная реакция миэлоидного типа в. повышение ЛДГ г. прямая проба Кумбса.	Γ	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Диспансерное наблюдение больных с ЖДА:  а. в течение одного года с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется общий анализ крови  б. в течение двух лет с момента установления диагноза, перед	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

	снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется анализ крови - определение концентрации сывороточного железа  в. в течение трех лет с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется анализ крови - определение концентрации сывороточного ферритина.		
3	Существует ли опасность заражения плода токсоплазмозом при хроническом латентной токсоплазмозной инфекции:  а) да б) нет	a	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева.
4	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена характеризуется: а) парезом дистального отдела ноги б) периферическим парезом ног в) центральным монопарезом руки г) периферическим парезом проксимального отдела руки	г	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руковолства)
5	К клиническим формам ДЦП относится: а) гипотонически-гиперкинетическая б) гипертонически-гиперкинетическая в) гемиплегическая	В	руководства).  Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству ; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины: а) метоаморфопсии, б) джексоновская эпилепсия в) «Словесный салат»	б	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о

	"Эндогенная реинфекция" - это	a	Фтизиатрия:
7	а) активация ранее скрыто	u	национальное
	протекающего в организме очага		руководство / главный
	туберкулезной инфекции		редактор М.И.
	б) возникновение очага		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	туберкулезной инфекции во		– 512 с.
	внутренних органах вследствие		312 6.
	поступления инфекции в организм		
	в) активация скрыто		
	протекающего в организме очага		
	туберкулезной инфекции вследствие		
	нового поступления инфекции	Ę	Φ
8	Жалобы больного туберкулезом	б	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] /
0	а) специфичны для этого		Перельман М.И.,
	заболевания и позволяют по ним		Богадельникова И.В
	провести дифференциальную		4-е издание,
	диагностику с другой легочной		переработанное и
	патологией		дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	б) имеют черты		— 446 с. — Режим
	специфичности и позволяют		доступа:
	заподозрить туберкулез органов		http://www.studmedlibra
	дыхания		ry.ru.
	в) неспецифичны и не		
	позволяют с уверенностью судить о		
	природе заболевания		
	Кальцинаты в лимфатических узлах	Г	Фтизиатрия: учебник
9	при заживлении первичного		[Электронный ресурс] / Перельман М.И.,
	туберкулезного комплекса		Богадельникова И.В
	а) формируются всегда		4-е издание,
	б) не формируются		переработанное и
	в) формируются в порядке		дополненное. – М.:
	исключения		ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим
	г) формируются при		доступа:
	выраженном казеозном некрозе		http://www.studmedlibra
			ry.ru.
	Наиболее часто вызывают	В	Кардиологи
10	поражение эндокарда:		я детского возраста
	а) Лактобактерии.		[Электронный
	б) Синегнойная палочка.		ресурс] / под ред.
	в) Зеленящие стрептококки.		Д.
	г) Золотистые стафилококки.		Царегородцева, Ю.
	д) Менингококки.		М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	<u>l</u>	<u> </u>	- 1 011 / 12 05

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	Где с наименьшей скоростью проводятся импульсы:	В синоатриальной зоне и в AB – узле.	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1
2.	Что может наблюдаться при подостром инфекционном эндокардите:	Диффузный гломерулонефрит, инфаркт почки, очаговый нефрит.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Наиболее частые типичные клинические проявления ГКЛ при поражении одной системы?	единичные или множественные патологические очаги в плоских костях черепа, тазовых или в позвоночнике	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Направление на горно- климатические курорты противопоказано больным с:	всеми формами туберкулеза в фазе выраженной вспышки, туберкулезом в сочетании с сердечно- сосудистой недостаточностью, туберкулезом в сочетании с	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа:

		выраженной дыхательной недостаточностью, туберкулезом в сочетании с почечной недостаточностью	http://www.studmedlibra ry.ru.
5	Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются:	дефекты в профилактической работе, неполноценное обследование в поликлинике и стационаре, небрежное отношение больного к своему здоровью, незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Факторы риска нейтропений:  а. прием анальгетиков б. аутоиммунное заболевание в. острые инфекции г. все перечисленное	Γ	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Диспансерное наблюдение пациентов с лимфомой Ходжкина на 1-ом году от окончания химиолучевой терапии:  а. клинический осмотр 4-8; ОАК – 4; ФВД-1; УЗИ-4; КТ, МРТ -2; гормоны	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил -

	щитовидной железы — 1; ЭКГ, ЭХО-КГ - 1 б. клинический осмотр 4-8; ФВД-1; УЗИ-4; КТ, МРТ -2; ЭКГ, ЭХО-КГ — 1		Режимдоступа: <a href="http://www.studentlibr">http://www.studentlibr</a> <a a="" href="http://www.studentlibr&lt;/a&gt;&lt;a href=" http:="" www.studentlibr<=""><a h<="" th=""></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a></a>
3	Врожденная гидроцефалия обусловлена:  а) нарушением формирования ликворной системы б) блоком в ликворных путях в) нарушением всасывания в пахионовых грануляциях г) гиперпродукцией цереброспинальной жидкости	a	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке характеризуется: а) центральным монопарезом ноги б) центральным парезом руки в) периферическим парезом дистального отдела руки г) периферическим парезом дистального отдела ноги	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
5	При спастической диплегии выявляется: а) атонически-астатический синдром б) центральный гемипарез в) центральный нижний парапарез г) гипертонически-гиперкинетический синдром	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Какой симптом не характерен для поражения и раздражения передней центральной извилины: а) монопарез б) гемипарез в) джексоновская эпилепсия г) спастический парапарез	Γ	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
7	Причинами несвоевременного	Д	Фтизиатрия: национальное

	выявления туберкулеза являются		руководство / главный редактор М.И.
	a) дефекты в профилактической работе		Перельман М.:
	б) неполноценное обследование		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	в поликлинике и стационаре		-512 c.
	в) небрежное отношение		
	больного к своему здоровью		
	г) незнание врачами общей сети		
	"масок" туберкулеза (врачебные		
	ошибки)		
	д) все перечисленное		
	Условия жизни больного	б	Фтизиатрия:
8	а) не оказывают существенного		национальное
	влияния на риск заболеть		руководство / главный
	туберкулезом и на последующее		редактор М.И.
	течение инфекционного процесса		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	б) оказывают существенное		– 512 c.
	влияние на риск заболеть		
	туберкулезом и на последующее		
	течение инфекционного процесса		
	в) оказывают только некоторое		
	влияние на риск заболеть		
	туберкулезом и совсем мало влияют		
	на его течение		
	Под комплексным лечением	В	Фтизиатрия:
9	больного туберкулезом понимают		национальное
	а) одновременное использование		руководство / главный
	ряда лечебных средств и методов		редактор М.И.
	б) использование лечебных		Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	средств и методов, направленных на		-512 c.
	одни и те же звенья патологического		
	процесса		
	в) использование лечебных		
	средств и методов, направленных		
	как на возбудителя заболевания,		
	так и на различные звенья и		
	механизмы возникшего		
	патологического процесса		
	Причинами митрального	б	Мутафьян
10	стеноза могут быть:	Č	О. А. Детская
	а) Синдром Марфана.		кардиология
	б) Системная красная		[Электронный
	волчанка.		pecypc] :
	в) Синдром Элерса-Данлоса.		руководство /
	г) Все перечисленное.		Мутафьян О. А
	д) Ни одна из перечисленных.		М. : ГЭОТАР-
	7, 34111 115 115 115 115 115 115 115 115 115		Медиа, 2009 504
			с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	1		onequainera).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	і Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	При каких состояниях показаны нитраты:	Стенокардии напряжения, спонтанной стенокардии, сердечной астме.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. — 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
2.	У больных митральным стенозом при перкуссии куда увеличена относительная тупость сердца?	Вверх и вправо.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
3	Какая терапия является наилучшей при ЖДА?	вспомогательное лечение витаминами, препаратами меди, эригемом и назначение препаратов железа по выбору:  — перора льными — паренте ральны ми (в/м, в/в) — перели вание эритро цитной взвеси.	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
4	Кто относится к основным группам	невакцинированные	Туберкулез у детей и подростков

	детей, подверженных риску заразиться туберкулезом:	БЦЖ, недоношенные, часто и длительно болеющие дет, живущие в очагах туберкулезной инфекции, не имеющие послевакцинального знака	[Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
5	"Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это	заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.

## ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:  а. повышенная	a	Гематология : национальное руководство
	деструкция нейтрофилов под воздействием ауто- или аллоантигранулоцит арных антител б. прием противосудорожных препаратов в. генетические заболевания		[Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Назовите наиболее частые причины вторичного тромбоцитоза.  а. после спленэктомии б. воспалительные заболевания ЖКТ  в. при хронической скрытой кровопотере г. реакция на лекарства д. после стресса.  е. правильно а), б), в).	e	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

3	Порэнцефалия возникает в результате:  а) нарушения процессов клеточной миграции б) гипоксии плода в) наследственного фактора г) токсического воздействия	a	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
4	Родовая травма спинного мозга возникает вследствие: а) хронической гипоксии б) острой асфиксии в) механического повреждения г) токсического воздействия	В	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
5	Для гемиплегической формы ДЦП характерен: а) гипертонически-гиперкинетический синдром б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез пребладающий в руках г) центральный нижний парапарез д) атонически-астатический синдром	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Где локализуется очаг поражения при моторной афазии:  а) височная доля б) затылочная доля в) лобная доля г) Нижняя теменная долька	a	руководства).  Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
7	"Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него б) заболевание,	Г	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra

	сопровождающееся изменениями на		ry.ru.
1	рентгенограмме в области верхних		
	отделов легких, а также в		
] ]	прикорневых лимфоузлах		
1	в) заболевание, подтвержденное		
	специфическими изменениями на		
1	рентгенограмме или		
	морфологическими изменениями в		
	виде гигантоклеточной гранулемы с		
	казеозным некрозом		
	г) заболевание,		
	подтвержденное обнаружением		
	микобактерий туберкулеза,		
	выделенных из очага поражения (с		
	мокротой, мочой и т.д.) или		
	<u> </u>		
	· ·		
	биопсии	D.	Фтизиатрия: учебник
	Семейный анамнез представляет для	В	[Электронный ресурс] /
'	фтизиатра интерес с точки зрения		Перельман М.И.,
	а) наличия или отсутствия		Богадельникова И.В
	контакта с родственниками,		4-е издание,
	больными заразной формой		переработанное и
	туберкулеза		дополненное. – М.:
	б) семейной		ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим
	предрасположенностью к данному		доступа:
] ]	инфекционному заболеванию		http://www.studmedlibra
1	в) как контакта с		ry.ru.
	родственником, больным		
1	туберкулезом, так и семейной		
] ]	предрасположенностью к		
	бронхолегочным заболеваниям		
	Химиотерапия туберкулеза - это	В	Фтизиатрия: учебник
9 8	а) метод лечения туберкулеза с		[Электронный ресурс] /
1	помощью различных химических		Перельман М.И., Богадельникова И.В
	веществ		4-е издание,
	б) метод воздействия на		переработанное и
1	возбудителя заболевания		дополненное. – М.:
	в) метод этиотропной терапии		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	туберкулеза с помощью различных		<ul><li>446 с. – Режим</li></ul>
	химических веществ		доступа:
	г) ведущий метод лечения		http://www.studmedlibrary.ru.
	туберкулеза		13.14.
	Первичной клинической	б	Медикамент
10	формой нарушения ритма сердца не	U	озное лечение
'			
'	является:		нарушений ритма
	а) Экстрасистолия.		сердца
	б) Атриовентрикулярная		[Электронный
	диссоциация.		pecypc] :
	в) Ускоренные эктопические		руководство /
1	ритмы сердца.		Благова О. В.,
	г) Атриовентрикулярная		Гиляров М. Ю.,
	блокада.		Недоступ А. В. и

д) Ни одно из перечисленных.	др.; под ред. В. А. Сулимова М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с. – (Библиотека врача-
	2011 448 c. –
	специалиста) Режим доступа:
	http://www.studentli
	<u>brary.ru/book/ISBN</u> <u>9785970418239.htm</u>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуть	ый ответ	
1.	Что относится к антагонистам кальция:	Верапамил. Нифедипин, дилтиазем.	Рациональн ая фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
2.	Основными показаниями для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца являются:	Выявление бессимптомных аритмий, уточнение диагноза у больных с частыми клиническими симптомами, если не удалось зарегистрировать аритмию на обычной ЭКГ.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
3	Патогенез гистиоцитоза из клеток Лангерганса:	соматические генетические аберрации, приводящие к активации сигнального пути MEK-ERK 7 в миелоидных	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrar

		дендритных клетках и клональная пролиферация патологических клеток Лангерганса и аномальная регуляция взаимодействия клеток иммунной системы в очагах поражения	<u>y.ru/book/ISBN9785970</u> 441992.html
4	Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются:	перенесшие ранее локальный туберкулез, давно инфицированные, из очагов туберкулезной инфекции, курящие	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
5	Бактериовыделитель - это	больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Какое значение имеет определение концентрации трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:  а. установление истинного дефицита железа в тканях на фоне инфекции или воспаления  б. установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях	Γ	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html

			Г
	в. установление дефицита ЭПО,		
	других регуляторов		
	эритропоэза.		
	г. правильно а), б)		
2.	К клиническим формам ДЦП относится: а) гипотонически-гиперкинетическая б) гипертонически-гиперкинетическая в) гемиплегическая	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются все перечисленные, кроме а) перенесших ранее локальный туберкулез б) давно инфицированных в) из очагов туберкулезной инфекции г) курящих д) работающих и	Д	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
	занимающихся спортом		
4	Коронарные артерии относятся к артериям:  а) Эластического типа. б) Мышечно-эластического типа. в) Мышечного типа.	В	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
5	Для первичного туберкулезного комплекса наиболее характерны морфологические изменения в виде всего перечисленного, кроме  а) экссудативных реакций б) продуктивных реакций в) казеозного некроза в легких г) казеозного некроза в лимфатических узлах корня легкого	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
6	Развитие толерантности к нитратам обусловлено: а) Снижением	a	Клинические рекомендации по кардиологии

	чувствительности рецепторов сосудистой стенки.  б) Активацией системы ренин-ангиотензин.  в) Активацией симпатоадреналовой системы.  г) Задержкой в организме натрия и воды.  д) Активацией лизосомальных ферментов печени.	В	[Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
7	составляет:  а) До 0,5 мм. б) 1-1,5 мм. в) 5-10 мм.		я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	Экстрасистолией называют:  а) Преждевременные импульсы.  б) Импульсы, появляющиеся после паузы.  в) И то, и другое. г) Ни то, ни другое.	a	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm 1
9	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен: а. тромбоцитопений б. дефицитом факторов	В	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А.

свертывания крови в. патологией сосудистой стенки	ГЭОТА 2015 Режим http://w ary.ru/b	на, E.B. ской М. : AP-Медиа, - 656 с. : ил - доступа: www.studentlibr book/ISBN978 4758.html
Внутри миоцита в состоянии покоя концентрация ионов калия:  а) Больше,чем во внеклеточной жидкости. б) Меньше,чем во внеклеточной жидкости. в) Такая же, как во внеклеточной жидкости.	я [З ресурс национ руково ред. Е - 2-е и и дог ГЭОТА 2015. Режим http://v brary.ru	Кардиологи Электронный  Полектронный  Полек

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
		ый ответ	
	Что является факторами риска	Большие нервно-	Кардиологи
1.	развития гипертонической болезни:	эмоциональные	я детского возраста
		нагрузки, отягощенная	[Электронный
		по гипертонии	ресурс] / под ред.
		наследственность,	Д.
		повышенная масса	Царегородцева, Ю.
		тела, избыточное	М. Белозерова, Л.
		потребление соли	В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Интенсивность шума у	Быстрого	Моисеев В.
2.	больных с обструктивным вариантом	вставания из	C.
	гипертрофической кардиомиопатии	положения приседания,	Кардиомиопатии и
	увеличивается при проведении каких	натуживания, приема	миокардиты
	приемов:	нитроглицерина.	[Электронный
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа

3	Диспансерное наблюдение больных с ЖДА:	в течение одного года с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется общий анализ крови	2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru  Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	«Суперинфекция" при туберкулезе - это	заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.
5	Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить:	1 раз в 1 год	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

## УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Диагностический подход к больному ребенку с гемолитической анемией:  а. выделить лабораторные критерии гемолиза б. осмотр больного с целью установления места разрушения	д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим лоступа:

	эритроцитов		http://www.studentlibr
	(внутриклеточно,		ary.ru/book/ISBN978
	внутрисосудисто или		<u>5970441992.html</u>
	смешанный гемолиз)		
	в. сбор анамнеза		
	г. лабораторная		
	диагностика с		
	описанием		
	морфологии		
	эритроцитов, проба		
	Кумбса, электрофорез		
	гемоглобинов,		
	определение		
	активности некоторых		
	ферментов,		
	миэлограмма, генная		
	диагностика		
	д. все перечисленное		
	При спастической диплегии выявляется:	В	Педиатрия [Текст] :
2.	а) атонически-астатический синдром		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
	б) центральный гемипарез		Р. И. Аванесян [и др.];
	в) центральный нижний парапарез		Союз педиатров
	г) гипертонически-гиперкинетический		России, Ассоциация
	синдром		мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н.
			[отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2009.
			- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1CD-
			ROM (Национальные
			руководства).
	«Суперинфекция" при туберкулезе -	a	Фтизиатрия: учебник
3	это		[Электронный ресурс] /
	а) заболевание вследствие		Перельман М.И.,
	поступления инфекции извне в		Богадельникова И.В
	уже инфицированный организм		4-е издание, переработанное и
	б) заболевание, возникшее		переработанное и дополненное. – М.:
	•		ГЭОТАР-Медиа, 2013.
	вследствие экзогенного		<ul> <li>446 с. – Режим</li> </ul>
	инфицирования		доступа:
	в) заболевание, наступившее		http://www.studmedlibra
	вследствие длительного контакта с		ry.ru.
	бактериовыделителем		
	К проводящей системе сердца	б	Кардиологи
4	относится все перечисленное, кроме:		я детского возраста
	а) Синусового узла.		[Электронный
	б) Клеток сократительного		ресурс] / под ред.
	миокарда.		А. Д.
	в) Атрио-вентрикулярного		Царегородцева, Ю.
	, 1		М. Белозерова, Л.
	узла.		
	г) Пучка Гиса и его		В. Брегель М. :
	разветвлений.		ГЭОТАР-Медиа,
	д) Волокон Пуркинье.		2014 784 с. : ил
			Режим доступа:

	<u></u>		1
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
5	Для неосложненного первичного комплекса наиболее характерен а) сухой кашель б) влажный кашель в) боли в груди	Γ	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и
	г) синдром интоксикации		дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
6	При развитии толерантности к нитратам следует: а) Полностью отказаться от их пременения.	В	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых
	б) Перейти на прием другого препарата данной группы.  в) Временно отменить препарат.  г) Уменьшить дозировку.		заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. – 1056 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785423500825.htm 1
7	В кровоснабжении перикарда принимают участие:  а) Внутренние грудные артерии и артерии, снабжающие кровью диафрагму. б) Артерии, кровоснабжающие щитовидную железу. в) Бронхиальные артерии. г) Пищеводные и медиастиальные артерии. д) Все перечисленные.	Д	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	К выскальзывающим сокращениям относят:  а) Эктопические импульсы. б) Преждевременные импульсы. в) Импульсы, появляющиеся после паузы. г) Все перечисленное. д) Правильно а) и б)	В	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др.; под ред. В. А. Сулимова М. :

9	Факторы риска ДВС- синдрома.  а. наследственный дефицит факторов свертывания б. тромбоцитопатия в. шоковые состояния г. передозировка антикоагулянтов д. тяжелые инфекции	e	ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с. — (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm   Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970 441992.html
10	е. правильно в), д).  Внутри миоцита в состоянии покоя концентрация ионов натрия:  а) Больше,чем во внеклеточной жидкости.  б) Меньше,чем во внеклеточной жидкости.  в) Такая же,как во внеклеточной жидкости.	6	Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970428450.htm 1

		Содержание	е задания	Правильный ответ	Источник
Ī			Дайтеразвернуть	ый ответ	
Ī		Какие формы	артериальных	Норморениновую,	Кардиологи
	1.	гипертоний можно	выделить в	гиперрениновую.	я детского возраста
		зависимости от активно	ости ренина:	гипорениновую	[Электронный
					ресурс] / под ред.
					А. Д.
					Царегородцева, Ю.
					М. Белозерова, Л.
					В. Брегель М. :
					ГЭОТАР-Медиа,
					2014 784 с. : ил
					Режим доступа:

			http://www.studentli
			brary.ru
2.	Какое количество жидкости в норме содержит полость перикарда:	До 50 мл жидкости.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Диспансерное наблюдение пациентов с лимфомой Ходжкина на 1-ом году от окончания химиолучевой терапии:	клинический осмотр 4-8; ОАК – 4; ФВД- 1; УЗИ-4; КТ, МРТ - 2; гормоны щитовидной железы – 1; ЭКГ, ЭХО-КГ - 1	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	"Эндогенная реинфекция" - это	активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
5	Основными методами выявления туберкулеза у детей является	массовая туберкулинодиагностик а	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения

# заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
1.	Назовите состояния, при которых появляются мишеневидные эритроциты:  а. синдром талассемии б. обструктивные болезни печени  в. после спленэктомии г. на фоне лечения цитостатиками д. ферментопатии.  е. правильно а), б), в), г).	e	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Для гемиплегической формы ДЦП характерен: а) гипертонически-гиперкинетический синдром б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез пребладающий в руках г) центральный нижний парапарез д) атонически-астатический синдром	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	"Эндогенная реинфекция" - это а) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции б) возникновение очага туберкулезной инфекции во внутренних органах вследствие поступления инфекции в организм в) активация скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции вследствие нового поступления инфекции	a	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
4	Наиболее высокая скорость проведения импульсов регистрируется в:	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. :

	р) Родохичач Путач		FOOTAD Marris
	г) Волокнах Пуркинье.		ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
5	Первичный туберкулезный комплекс	a	Фтизиатрия:
3	необходимо дифференцировать		национальное руководство / главный
	а) с раком легкого с		редактор М.И.
	метастазами в лимфатические		Перельман М.:
	узлы легкого		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	б) с острой пневмонией		-512 c.
	в) с пороком развития легкого		
	г) с эозинофильным		
	инфильтратом		
	Синдром отмены нитратов	Д	Рациональная
6	описан:		фармакотерапия
	а) У больных со спонтанной		сердечно-
	стенокардией.		сосудистых
	б) У больных со стабильной		заболеваний
	стенокардией.		[Электронный
	в) У больных с		ресурс] / под общ.
	недостаточностью кровообращения.		ред. Е. И. Чазова,
	г) Все ответы правильны.		Ю. А. Карпова
	д) Правильного ответа нет.		M., 2014. – 1056 c.
	Α) 11 μασιατοίο ο 12 ο 10 11 ο 11		- Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
			1
	В кровоснабжении эндокарда	В	Мутафьян
7	участвуют:	D	О. А. Детская
	а) Внутренние грудные		кардиология
	артерии.		[Электронный
	б) Бронхиальные артерии.		pecypc] :
	в) Коронарные артерии.		руководство /
	г) Все перечисленные.		Мутафьян О. А
	1) Det riepe menerimine.		М. : ГЭОТАР-
			Медиа, 2009 504
			С. : ИЛ. —
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Среди дополнительных путей	n .	Руководство
8	-	В	по нарушениям
	атриовентрикулярного проведения чаще встречается:		
			ритма сердца
	а) Пучок Джеймса. б) Пучок Мохоймо		[Электронный
	б) Пучок Махайма. в) Пучок Кента.		ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П.
	b) II y lok Keliiu.		Голицына М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2010 416 с
			http://www.studentli

9	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными новообразованиями.  а. сепсис б. желудочно-кишечное кровотечение в. острый панкреатит г. кардиогенный шок д. веноокклюзионная болезнь. е. правильно а), б).	e	<u>brary.ru/book/ISBN</u> 9785970416433.htm  1  Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.  — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru/book/ISBN9785970 441992.html
10	Наименьшей по продолжительности фазой потенциала действия является:  а) 0. б) 1 в) 2 г) 3 д) 4	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

	Содержание задания		Правильный ответ	Источник
	Дайтеразве	рнуті	ый ответ	
1.	Идиопатические фор поражения миокарда включают:		Гипертрофическ ую форму кардиомиопатии, дилатационную форму кардиомиопатии, рестриктивную форму кардиомиопатии.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Что следует счит предрасполагающими	ать	Преходящую бактеремию,	Кардиологи я детского возраста

	инфекционному эндокардиту факторами:	проведение гемодиализа, наличие	[Электронный ресурс] / под ред.
	T P	искусственных клапанов сердца.	А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Какое значение имеет определение концентрации трансферриновых рецепторов для диагностики дефицита железа:	установление истинного дефицита железа в тканях на фоне инфекции или воспаления и установление истинного дефицита железа на фоне анемии при хронических заболеваниях	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Патогенез геморрагического синдрома при болезни Шенлейна-Геноха обусловлен:	патологией сосудистой стенки	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов клеточной миграции	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").

# ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль		
1.	Какие анемии относятся к группе несфероцитарных гемолитических анемий:  а. дефицит фермента Г- 6-ФДГ б. дефицит пируваткиназы в. дефицит гексокиназы г. акантоцитоз. д. правильно а), б), в).	д	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Для двойной гемиплегической формы ДЦП характерен: а) центральный нижний парапарез б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез г) атонически-астатический синдром д) гипертонически-гиперкинетический синдром	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются а) дефекты в профилактической работе б) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре в) небрежное отношение больного к своему здоровью г) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки) д) все перечисленное	Д	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
4	К артериям мышечного типа относятся:  а) Легочная артерия. б) Коронарные артерии. в) Почечная, мезентериальные артерии. г) Все перечисленное. д) Только б) и в)	Д	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врача-

			специалиста).
5	При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты	Γ	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
6	У больных ИБС конечно- диастолическое давление в левом же- лудочке в результате приема нитратов:  а) Повышается. б) Понижается. в) Не изменяется. г) Может как повышаться, так и понижаться.	б	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова М., 2014. — 1056 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785423500825.htm
7	Отток лимфы от перикарда осуществляется в:  а) Лимфатические узлы средостения. б) Окологрудинные лимфатические узлы. в) Аорто-каротидные и бронхо-пульмональные лимфатические узлы. г) Диафрагмальные лимфатические узлы. д) Все перечисленные.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
8	У больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта наиболее часто возникает:  а) Мерцательная аритмия. б) Пароксизмальная атриовентрикулярная тахикардия.	б	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П.

	в) Желудочковая тахикардия. г) Атриовентрикулярная блокада. д) Правильно б) и г)		Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</a> 9785970416433.htm
9	Тактика лечения лимфоганулематоза (лимфомы Ходжкина) зависит:  а. от гистологического варианта  б. от стадии заболевания  в. от возраста ребенка г. всегда одинакова.	б	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
10	Самой продолжительной фазой потенциала действия миокарда является:  а) 0 б) 1 в) 2 г) 3	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

		Содержание задания		Правильный ответ	Источник
		Дайтераз	вернуть	ый ответ	
	При	аускультации	для	Грубого	Моисеев В.
1.	больных	гипертрофиче	еской	среднесистолического	C.
	кардиомиоп	атией характ	герно	шума в точке Боткина.	Кардиомиопатии и
	наличие:	_	_	-	миокардиты
					[Электронный
					pecypc] :
					руководство /
					Моисеев В. С.,
					Киякбаев Г. К М.
					: ГЭОТАР-Медиа
					2013 352 с. : ил. –
					(Библиотека врача-

			`
			специалиста)
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Что может быть причиной	Ревматизм,	Моисеев В.
2.	недостаточности митрального	атеросклероз,	C.
	клапана:	инфекционный	Кардиомиопатии и
	Totalialia.	эндокардит.	миокардиты
		эндокардит.	[Электронный
			_
			pecypc] :
			руководство /
			Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М.
			: ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru
	Какие анемии относятся к	дефицит фермента Г- 6-	Гематология :
3	группе несфероцитарных	ФДГ, дефицит	национальное
	гемолитических анемий:	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	руководство
	темолитических анемии.	пируваткиназы,	[Электронный
		дефицит гексокиназы	ресурс] / под ред. О.
			А. Рукавицына - М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2017. – 784 c
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970441992.html</u>
	Тактика лечения	от стадии заболевания	Клинические
4	лимфоганулематоза (лимфомы		рекомендации.
	Ходжкина) зависит:		Детская гематология
			[Электронный
			ресурс] / под ред.
			А.Г. Румянцева, А.А.
			Масчана, Е.В.
			Жуковской М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2015 656 с. : ил -
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970434758.html</u>
	Катаракта, микрофтальмия, врожденные	вирусом краснухи	Инфекционные болезн
5	пороки сердца и глухота характерны для	впрусом краспули	и у детей: учебник / В.
	врожденной инфекции, вызванной:		Ф. Учайкин, О. В.
			Шамшева.

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Дайте определение аутоиммунной гемолитической анемии:  а. разрушение эритроцитов антителами или иммунными лимфоцитами б. разрушение эритроцитов вследствие их повреждения в сосудах микроциркуляции в. разрушение эритроцитов МАК.	a	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для: а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма б) ДЦП, диплегическая форма в) ДЦП, гемипаретическая форма	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	"Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него б) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах в) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или	Γ	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.

			,
	морфологическими изменениями в		
	виде гигантоклеточной гранулемы с		
	казеозным некрозом		
	г) заболевание,		
	= - = -		
	микобактерий туберкулеза,		
	выделенных из очага поражения (с		
	мокротой, мочой и т.д.) или		
	полученных из тканей путем		
	биопсии		
	Функциональное назначение	a	Кардиологи
4	атрио-вентрикулярного узла в норме:	а	я детского возраста
			-
	а) Замедление проведения		[Электронный
	импульсов.		ресурс] / под ред.
	б) Ускорение проведения		Д.
	импульсов.		Царегородцева, Ю.
	в) Генерация импульсов.		М. Белозерова, Л.
	г) Все перечисленное.		В. Брегель М. :
	д) Ничего из перечисленного		ГЭОТАР-Медиа,
	ду пичего из перечисленного		2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Кальцинаты в лимфатических узлах	Г	Фтизиатрия: учебник
5	при заживлении первичного		[Электронный ресурс] /
	туберкулезного комплекса		Перельман М.И.,
	* ± *		Богадельникова И.В
	а) формируются всегда		4-е издание,
	б) не формируются		переработанное и
	в) формируются в порядке		дополненное. – М.:
	исключения		ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим
	г) формируются при		-
	выраженном казеозном некрозе		доступа: http://www.studmedlibra
			ry.ru.
	Нитраты показаны при:		Рациональная
6	-	Γ	·
	а) Стенокардии напряжения.		фармакотерапия
	б) Спонтанной стенокардии.		сердечно-
	в) Сердечной астме.		сосудистых
	г) Все ответы правильные.		заболеваний
	д) Правильные только б) и в)		[Электронный
	, <u>-</u>		ресурс] / под общ.
			ред. Е. И. Чазова,
			Ю. А. Карпова
			M., 2014. – 1056 c.
			- Режим доступа:
			http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785423500825.htm
			1
	Основными функциями	п	<u> </u>
7	10	Д	-
'	перикарда являются:		я детского возраста
	а) Предохранение сердца от		[Электронный
	чрезмерного растяжения.		ресурс] / под ред.

	б) Фиксация сердца.  в) Обеспечение свободного движения сердца в определенном объеме.  г) Защита сердца от проникновения инфекции со стороны легких и средостения.  д) Все перечисленное.		А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
8	Дополнительные пути проведения импульсов часто сочетаются с:  а) Другими врожденными заболеваниями сердца. б) Семейной отягощенностью в плане наличия дополнительных путей.  в) И то, и другое. г) Правильного ответа нет.	В	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
9	Наиболее частые типичные клинические проявления ГКЛ при поражении одной системы?  а. единичные или множественные патологические очаги в плоских костях черепа, тазовых или в позвоночнике б. поражение кожи в. вульвовагиниты г. поражение ЦНС.	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
10	Для замещающего ритма из AB-соединения характерна частота:  а) Менее 20 в мин. б) 20-30 в мин. в) 40-50 в мин. г) 60-80 в мин. д) 90-100 в мин.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
		_	
1.	Дайтеразвернутт Какой основной механизм обструкции выносящего тракта левого желудочка у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии является:	Движение передней створки митрального клапана во время систолы к межжелудочковой перегородке.	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
2.	Что является признаком инфаркта почки при остром инфекционном эндокардите:	Боль в поясничной области, гематурия, дизурические явления.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Назовите состояния, при которых появляются мишеневидные эритроциты:	синдром талассемии, обструктивные болезни печени, после спленэктомии	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
4	Факторы риска развития шока у детей со злокачественными новообразованиями.	Сепсис и желудочно-кишечное кровотечение	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

			- 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru/book/ISBN9785970 441992.html
5	Наиболее характерно для врожденно краснухи осложнение:	й хориоретинит	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с.: ил. – Режим доступа: ttp://www.studentlibrary.ru

# ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:  а. образование тепловых Ig G — антител б. образование холодовых Ig M — антител в. образование антител класса IgG Доната-Ландштейнера.	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Слабость во всех конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:  а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Бактериовыделитель - это а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	a	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

_			<u> </u>
	б) больной, выделявший		
	микобактерии туберкулеза не менее		
	2 pa3		
	в) больной туберкулезом,		
	выделяющий микобактерии всеми		
	лабораторными методами		
	исследования		
	г) все перечисленные варианты		
	Изменения конечной части	Д	Мутафьян
4	желудочкового комплекса у больных		О. А. Детская
	сахарным диабетом могут быть		кардиология
	обусловлены:		[Электронный
	а) Ишемической болезнью		pecypc] :
	сердца.		руководство /
	б) Нарушением липидного		Мутафьян О. А
	обмена.		M. : ГЭОТАР-
	в) Диабетической		Медиа, 2009 504
	в) диаоетической ангиопатией.		медиа, 2009 304 с. : ил. –
	г) Всем перечисленным.		(Библиотека врача-
	д) Правильно а) и в)	n.	специалиста). Фтизиатрия:
5	Под комплексным лечением	В	Фтизиатрия: национальное
	больного туберкулезом понимают		руководство / главный
	а) одновременное использование		редактор М.И.
	ряда лечебных средств и методов		Перельман М.:
	б) использование лечебных		ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	средств и методов, направленных на		– 512 c.
	одни и те же звенья патологического		
	процесса		
	в) использование лечебных		
	средств и методов, направленных		
	как на возбудителя заболевания,		
	так и на различные звенья и		
	механизмы возникшего		
	патологического процесса		
	К антагонистам кальция	Γ	Клинические
6	относятся:		рекомендации по
	а) Верапамил.		кардиологии
	б) Нифедипин.		[Электронный
	в) Дилтиазем.		ресурс] / под ред.
	г) Все перечисленные.		Ф. И. Белялова 7-
	д) Ни один из перечисленных.		е изд., перераб. и
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		доп М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2016 (Библиотека
			врача-
			врача-
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
			, , ,
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>
	Наиболга мастай ————————————————————————————————————	_	Marmada
7	Наиболее частой причиной	a	Мутафьян
,	сдавливающего (констриктивного)		О. А. Детская

	перикардита у лиц молодого возраста является:  а) Туберкулез. б) Сифилис. в) Ревматизм. г) Ранения перикарда. д) Системные заболевания соединительной ткани.		кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009 504 с. : ил
	Основным признаком	б	(Библиотека врача- специалиста). Руководство
8	феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта на ЭКГ является:  а) Укорочение интервала PR. б) Дельта-волна. в) Уширение комплекса QRS. г) Дискордантное смещение сегмента ST.		по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm 1
9	Какая терапия является наилучшей при ЖДА?  а. коррекция дефицита пищевыми продуктами  б. вспомогательное лечение витаминами, препаратами меди, эригемом  в. назначение препаратов железа по выбору:  — пероральными  — парентеральными (в/м, в/в)  — переливание эритроцитной взвеси.  г. правильно б), в).	Γ	Гематология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
10	Для замещающего ритма из волокон Пуркинье характерна частота:  а) Менее 20 в мин. б) 20-30 в мин. в) 40-50 в мин. г) 60-80 в мин.	б	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-

	Медиа, 2009 5	04
	с. : ил.	_
	(Библиотека врач	ıa-
	специалиста).	

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	I Дайтеразвернуті	ый ответ	
1.	При каких заболеваниях могут быть гиперрениновые формы артериальной гипертонии:	Гипертоническо й болезни, атеросклерозе	Мутафьян О. А. Детская кардиология
		почечных артерий.	[Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста).
2.	Что может вызывать эндокардит:	Вирусы, бациллы лихорадки Ку,	Моисеев В. С.
	эндокардит.	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	
		сальмонеллы.	Кардиомиопатии и миокардиты
			[Электронный ресурс] :
			руководство / Моисеев В. С.,
			Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа
			2013 352 с. : ил. –
			(Библиотека врачаспециалиста).
			Режим доступа: <a href="http://www.studentli">http://www.studentli</a>
	При каких анемиях детского	большая β-	brary.ru Клинические
3	возраста чаще развивается вторичная перегрузка железом:	талассемия и анемия Даймонда- Блекфана	рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г.
			Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434758.html
4	Назовите наиболее частые причины вторичного	после спленэктомии, воспалительные	Гематология : национальное

	тромбоцитоза.	заболевания ЖКТ, при хронической скрытой кровопотере	руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html
5	Врожденная гидроцефалия обусловлена:	нарушением формирования ликворной системы	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").

# ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:  а. микроцитоз и сфероцитоз б. лейкемоидная реакция миэлоидного типа  в. повышение ЛДГ  г. прямая проба Кумбса.	Γ	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
2.	Слабость в правых конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с одноименной стороны, сохраненной чувствительностью, характерна для:  а) ДЦП, диплегическая форма  б) ДЦП, гемипаретическая форма	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. :

	р) ШШ пройнод тогото 1		ГЭОТАР-Медиа, 2009.
	в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма		- 1017 с. : ил., цв. ил.,
			вкл.10 л. ил. + 1СО-
			ROM (Национальные
			руководства).
	Основными методами выявления	a	Туберкулез у детей и
3	туберкулеза у детей является		подростков
			[Электронный ресурс] /
	а) массовая		Под редакцией В.А.
	туберкулинодиагностика		Аксеновой. М., 2007 -
	б) флюорография		272 с. – Режим
	в) обследование на туберкулез		доступа:
	групп риска		http://www.studmedlib.r
	г) обследование на туберкулез		u.
	лиц, обратившихся к фтизиатру		
	Систолическая артериальная	a	Кардиологи
4	гипертония в пожилом возрасте	a	я детского возраста
	-		[Электронный
	является:		
	а) Фактором риска развития		ресурс] / под ред.
	мозгового инсульта.		А. Д.
	б) Характеризует		Царегородцева, Ю.
	доброкачественное течение		М. Белозерова, Л.
	гипертонии.		В. Брегель М. :
	в) Часто приводит к развитию		ГЭОТАР-Медиа,
	недостаточности кровообращения.		2014 784 с. : ил
	г) Является вариантом нормы.		Режим доступа:
	д) Все ответы правильные.		http://www.studentli
	д) вес ответы правививие.		brary.ru
1			
	Уимиотерания туберкупера это	R	<u> </u>
5	Химиотерапия туберкулеза - это	В	Фтизиатрия: учебник
5	а) метод лечения туберкулеза с	В	<u> </u>
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] /
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание,
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.:
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа:
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа:
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
5	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют	В	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза  Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку.		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra гу.ги.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред.
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза  Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку.		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза  Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. :
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку.		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibrary.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. :
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку.		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку. г) Уменьшая преднагрузку и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку. г) Уменьшая преднагрузку и существенно не влияя на		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). —
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом:  а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку. г) Уменьшая преднагрузку и		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа:
	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза Антагонисты кальция влияют на функцию желудочка следующим образом: а) Уменьшая пред- и постнагрузку. б) Увеличивая пред- и постнагрузку. в) Уменьшая постнагрузку и существенно не влияя на преднагрузку. г) Уменьшая преднагрузку и существенно не влияя на		Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.  Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста). —

7	К асептическим поражениям перикарда следует отнести:  а) Перикардиты при заболеваниях крови.  б) Перикардиты при злокачественных опухолях.  в) Аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда.  г) Все перечисленные формы. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
8	Наиболее опасным вариантом тахиаритмии у больных с синдромом Вольф-Паркинсон-Уайта является:  а) Мерцательная аритмия. б) Пароксизмальная атриовентрикулярная тахикардия.  в) Правильного ответа нет. г) И то, и другое.	a	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm
9	Патогенез гистиоцитоза из клеток Лангерганса:  а. соматические генетические аберрации, приводящие к активации сигнального пути MEK-ERK 7 в миелоидных дендритных клетках б. клональная пролиферация патологических клеток Лангерганса и аномальная регуляция	Γ	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441992.html

	взаимодействия		
	клеток иммунной		
	системы в очагах		
	поражения		
	в. появление		
	одноядерных		
	опухолевых клеток		
	и/или опухолевых		
	клеток с большим		
	количеством ядер		
	(клетки		
	Березовского-Рида-		
	Штернберга) наряду		
	с воспалительно-		
	гранулематозной		
	инфильтрацией		
	г. правильно а), б).		
	Скорость проведения	В	Кардиологи
10	импульса зависит от:		я детского возраста
	а) Скорости и амплитуды 0		[Электронный
	фазы потенциала действия.		ресурс] / под ред.
	б) Уровня потенциала покоя.		Д.
	в) И того, и другого.		Царегородцева, Ю.
	г) Ни от того и ни от другого.		М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режим доступа:
			http://www.studentli
			<u>brary.ru</u>

	Соде	ржание задания	Правильный ответ	Источник
		Дайтеразвернуть	ый ответ	
	Какие	клинические	Одышка,	Моисеев В.
1.	проявления	гипертрофической	стенокардия	C.
	кардиомиопатии:		напряжения, обмороки.	Кардиомиопатии и
				миокардиты
				[Электронный
				pecypc] :
				руководство /
				Моисеев В. С.,
				Киякбаев Г. К М.
				: ГЭОТАР-Медиа
				2013 352 с. : ил. –
				(Библиотека врача-
				специалиста)
				Режим доступа:
				http://www.studentli
				<u>brary.ru</u>

	Что может наблюдаться при	Миокардит,	Кардиологи
2.	Что может наблюдаться при подостром инфекционном	васкулиты мелких	я детского возраста
	эндокардите:	сосудов, эмболии	_
		мелких сосудов с	ресурс] / под ред.
		развитием абсцессов.	А. Д.
			Царегородцева, Ю.
			М. Белозерова, Л.
			В. Брегель М. :
			ГЭОТАР-Медиа,
			2014 784 с. : ил
			Режимдоступа:http://www.studentli
			brary.ru
	Диагностический подход к больному	выделить лабораторные	<u>Бтагу.ти</u> Гематология
3	ребенку с гемолитической анемией:	критерии гемолиза,	: национальное
		осмотр больного с	руководство
		целью установления	[Электронный
		места разрушения	ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. :
		эритроцитов	ГЭОТАР-Медиа,
		(внутриклеточно,	2017. – 784 c
		внутрисосудисто или	Режим доступа:
		смешанный гемолиз),	http://www.studentlibr
		сбор анамнеза лабораторная	ary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
		диагностика с	<u> </u>
		описанием морфологии	
		эритроцитов, проба	
		Кумбса, электрофорез	
		гемоглобинов,	
		определение	
		активности некоторых	
		ферментов, миэлограмма, генная	
		миэлограмма, генная диагностика	
	Факторы риска ДВС- синдрома.	шоковые состояния и	Гематология :
4		тяжелые инфекции	национальное
			руководство [Электронный ресурс] /
			под ред. О. А.
			Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
			— 784 с Режим
			доступа:
			http://www.studentlibrar y.ru/book/ISBN9785970
			441992.html
	Родовая травма спинного мозга возникает	механического повреждения	Неонатология [Текст]:
5	вследствие:		нац. рук. : [учеб. пособие для системы
			ППО врачей] / гл. ред.
			Н. Н. Володин, науч.
			ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :

	ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	- 848 с. : ил. + 1 CD-
	ROM (Национальные
	руководства.
	Национальный проект
	"Здоровье").

## УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Факторы риска нейтропений:  а. прием анальгетиков б. аутоиммунное заболевание в. острые инфекции г. все перечисленное	Γ	Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970441992.html
2.	Для коррекции патологической мышечной спастичности используется ГАМК-ергический препарат:  а) баклофен б) фенибут в) пантогам г) натрия оксибутират	a	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Основной метод выявления туберкулеза у подростков - это а) туберкулинодиагностика б) обследование по контакту в) флюорография г) обследование по обращаемости	В	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.
4	Основными условиями для возникновения аритмии по механизму повторного входа волны возбуждения являются:  а) Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщенных функционально или анатомически.  б) Блокада проведения импульса по одному из них.	Γ	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа:

5	в) Восстановление проводимости в определенный срок или сохранение ее лишь в ретроградном направлении.  г) Все перечисленное.  д) Только а) и б)  Климатические факторы у больных туберкулезом а) повышают сопротивляемость организма б) нормализуют обмен веществ в) улучшают функцию нервной системы г) определяют все	Γ	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm l  Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
6	перечисленное  Наиболее выраженным влиянием на сосудистый тонус из антаго-нистов кальция обладает:  а) Нифедипин. б) Верапамил. в) Дилтиазем. г) Различий между данными препаратами нет.	a	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врача-специалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	К асептическим перикардитам следует отнести:  а) Постинфарктный перикардит.  б) Посткомиссуротомный перикардит.  в) Уремический. г) Все перечисленные. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	Основным показанием для назначения длительного мониторирования ЭКГ у больных с заболеваниями сердца является:  а) Выявление бессимптомных аритмий.  б) Уточнение диагноза у больных с частыми клиническими	В	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В.,

	симптомами, если не удалос зарегистрировать аритмию н обычной ЭКГ.  в) Оба ответы правильные. г) Правильного ответа нет.	ra	Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др.; под ред. В. А. Сулимова М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm 1
9	Диспансерное наблюдение больных с ЖДА:  а. в течение одного года с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется общий анализ крови  б. в течение двух лет с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется анализ крови - определение концентрации сывороточного железа  в. в течение трех лет с момента установления диагноза, перед снятием больного с железа  в. в течение трех лет с момента установления диагноза, перед снятием больного с диспансерного наблюдения выполняется анализ крови - определение концентрации сывороточного ферритина.		ЕКлинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с. : ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
10	Импульсы проводятся наименьшей скоростью: а) В синоатриальной зоне.	с д	Мутафьян О. А. Детская кардиология

б)	В	межузловых	[Электр	онный	
предсердных	к трактах		pecypc		:
в) В А	В - узле.		руковод	ство	/
	•	воле пучка Гиса.		ян О. А.	
/		е ответы а) и в)		ГЭОТА	
. , 1		, ,	Медиа,	2009 5	504
			c. :	ил.	_
			(Библис	тека вра	ча-
			специал	-	

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернут		
1.	Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:	Гипервозбудимостью и вегетативно-висцеральными расстройствами	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это	туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
3	Изменения конечной части желудочкового комплекса у больных сахарным диабетом могут быть обусловлены:	Ишемической болезнью сердца, диабетической ангиопатией.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	Дайте определение аутоиммунной	разрушение эритроцитов	Гематология : национальное

	EOMOTHETHIOOKON OHOMS	оптитопоми	11111	рукоролство
	гемолитической анемии:	антителами	или	руководство
		иммунными		[Электронный
		лимфоцитами		ресурс] / под ред. О.
		1		А. Рукавицына - М.:
				ГЭОТАР-Медиа,
				2017. – 784 c
				Режим доступа:
				http://www.studentlibr
				ary.ru/book/ISBN978
				<u>5970441992.html</u>
	Акушерский парез типа Дежерин-Клюмпке	периферическим парез	ОМ	Педиатрия [Текст] :
5	характеризуется:	дистального отдела руг	ки	нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
				Р. И. Аванесян [и др.];
				Союз педиатров
				России, Ассоциация
				мед. о-в по качеству;
				[отв. ред. Г. Н.
				Буслаева] М. :
				ГЭОТАР-Медиа, 2009.
				- 1017 с. : ил., цв. ил.,
				вкл.10 л. ил. + 1СО-
				ROM (Национальные
				руководства).

### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правил	ьный ответ	
1.	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:  а. повышенная	a	Гематология : национальное руководство [Электронный
	деструкция нейтрофилов под воздействием ауто- или аллоантигранулоцит арных антител б. прием противосудорожных препаратов		ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 784 с Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978</a> 5970441992.html
	в. генетические		

	заболевания		
2.	Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:  а) магнитно-резонансная томография головы б) игольчатая электромиография в) биопсия периферического нерва г) биопсия мышц	a	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
3	Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить  а) 1 раз в 6 месяцев  б) 1 раз в 1 год  в) 4 раза в 1 год  г) 1 раз в два года	б	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
4	Наличие аритмии у больного всегда указывает на:	B	Люсов В. А.Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты [Электронный ресурс] : руководство / Люсов В. А., Колпаков Е. В М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 400 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970410325.htm 1
5	Горно-климатические курорты показаны больным а) всеми формами туберкулеза легких в фазе инфильтрации б) всеми деструктивными формами туберкулеза легких в) ограниченными торпидно текущими формами туберкулеза легких г) всеми формами туберкулеза легких с признаками легочносердечной недостаточности	В	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
6	Ортостатическую гипотонию	Д	Клинические

	вызывают следующие препараты из группы антагонистов кальция:  а) Верапамил. б) Нифедипин. в) Дилтиазем. г) Все перечисленное. д) Правильного ответа нет.		рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова 7-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (Библиотека врачаспециалиста). — Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	В острой стадии перикардита происходит:  а) Выпадение нитей фибрина. б) Накопление экссудата. в) Ничего из перечисленного. г) Все перечисленное.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
8	Основное назначение проведения чреспищеводной электростимуляции сердца у больных с пароксизмальными тахиаритмиями:  а) Уточнение электрофизиологического механизма развития тахикардии.  б) Ускорение подбора антиаритмической терапии у больных с пароксизмальными наджелудочковыми тахиаритмиями.  в) Оба ответа правильные. г) Правильного ответа нет.	б	Медикамент озное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 448 с (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970418239.htm
9	Диспансерное наблюдение пациентов с лимфомой Ходжкина на 1-ом году от окончания химиолучевой терапии:	a	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред.

	а. клинический осмотр 4-8; ОАК  — 4; ФВД-1; УЗИ-4; КТ, МРТ  -2; гормоны щитовидной железы — 1; ЭКГ, ЭХО-КГ - 1  б. клинический осмотр 4-8; ФВД-1; УЗИ-4; КТ, МРТ -2; ЭКГ, ЭХО-КГ – 1		А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434758.html
10	Деполяризация в миокарде желудочков в норме направлена: а) От эндокарда к эпикарду. б) От эпикарда к эндокарду. в) Возможны оба варианта.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуті		
1.	Восстановительный период перинатальных поражений нервной системы клинически наиболее часто проявляется:	отставанием в двигательном развитии	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Для первичного туберкулезного комплекса наиболее характерны морфологические изменения в виде:	экссудативных реакций, продуктивных реакций, казеозного некроза в лимфатических узлах корня легкого	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.

	От чего зависит скорость	Скорости и	Мутафьян
3	проведения импульса:	амплитуды 0 фазы	
		потенциала действия и	кардиология
	<u>'</u>	уровня потенциала	[Электронный
	<u>'</u>	покоя.	pecypc] :
	<u>'</u>		руководство /
	<u>'</u>		Мутафьян О. А
	<u>'</u>		М. : ГЭОТАР-
	<u>'</u>		Медиа, 2009 504
	<u>'</u>		с. : ил. –
	<u>'</u>		(Библиотека врача-
			специалиста).
	Назовите факторы риска	прием анальгетиков,	Гематология :
4	нейтропений:	аутоиммунное	национальное
		заболевание, острые	руководство
	<u>'</u>	инфекции	[Электронный ресурс] / под ред. О.
	<u>'</u>		А. Рукавицына - М.:
			ГЭОТАР-Медиа,
	<u>'</u>		2017. – 784 c
	<u>'</u>		Режим доступа:
			http://www.studentlibr
	<u>'</u>		ary.ru/book/ISBN978
		-	<u>5970441992.html</u>
_	Перинатальное поражение нервной системы	Гипервозбудимости,	Неонатология [Текст]:
5	легкой степени характеризуется следующими синдромами:	вегетативных дисфункций, висцеральных дисфункций,	нац. рук. : [учеб. пособие для системы
	следующими синдромами.	повышенной сонливости	ППО врачей] / гл. ред.
	<u>'</u>		Н. Н. Володин, науч.
			ред.: Е. Н. Байбарина
	<u>'</u>		[и др.] ; Ассоц. мед. об-
	<u>'</u>		в по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства. Национальный проект
			"Здоровье").

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
	Врожденная гидроцефалия обусловлена:	a	Неонатология [Текст]:
1.	а) нарушением формирования ликворной		нац. рук. : [учеб.
	системы		пособие для системы
	б) блоком в ликворных путях		ППО врачей] / гл. ред.
	в) нарушением всасывания в пахионовых		Н. Н. Володин, науч.
	грануляциях		ред.: Е. Н. Байбарина

2.	Г) гиперпродукцией цереброспинальной жидкости  В зависимости от активности ренина можно выделить следующие формы артериальных гипертоний:  а) Норморениновую. б) Гиперрениновую. в) Гипорениновую. г) Все перечисленные. д) Только б) и в)	Γ	[и др.]; Ассоц. мед. обвина по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с.: ил. + 1 СD- RОМ (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").  Кардиологи я [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто 2-е изд., перераб. и доп М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN
			9785970428450.htm
	Drymaya AT		<u> </u>
3	Выраженная асимметрия АД на руках характерна для:  а) Синдрома Конна. б) Дефекта межжелудочковой перегородки. в) Триады Фалло. г) Неспецифического аортоартериита.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
4	Относительно редко при подостром инфекционном эндокардите встречается поражение:  а) Митрального клапана. б) Аортального клапана. в) Трехстворчатого клапана. г) Правильно а) и в)	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
5	Клиническими проявлениями минимальных мозговых дисфункций явлется все, кроме: а) гипервозбудимость б) гиперкинезы в) эпилептические припадки	В	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация

	E) HIGHERIU		MOH O. P. 170 170-1-1-1
	г) дислалии д) задержка интеллектуального развития		мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
6	Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатии являются:  а) Одышка. б) Стенокардия напряжения. в) Обмороки. г) Все перечисленное. д) Правильно а) и в)	Γ	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
7	Слабость в правых конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами с одноименной стороны, сохраненной чувствительностью, характерна для: а) ДЦП, диплегическая форма б) ДЦП, гемипаретическая форма в) ДЦП, двойная гемиплегическая форма	б	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
8	У больных митральным стенозом при перкуссии относительная тупость сердца увеличена:  а) Вверх и вправо. б) Вверх и влево. в) Влево. г) Правильного ответа нет.	a	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
9	Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины: а) метоаморфопсии, б) джексоновская эпилепсия в) «Словесный салат»	б	Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.] ; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
10	Систематическое флюорографическое обследование	В	Фтизиатрия: национальное

населения на туберкулез проводится  а) с 10-летнего возраста  б) с 12-летнего возраста  в) с 15-летнего возраста  г) с 18-летнего возраста	руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
д) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией	

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернуты	ый ответ	
1.	При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:	гиперкинетической формы детского церебрального паралича	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	Химиотерапия туберкулеза - это	метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ	Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В 4-е издание, переработанное и дополненное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 446 с. — Режим доступа: http://www.studmedlibra ry.ru.
3	Основными условиями для возникновения аритмии по механизму повторного входа волны возбуждения являются:	Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщенных функционально или анатомически, блокада проведения импульса по одному из них, восстановление проводимости в определенный срок или сохранение ее лишь в ретроградном	Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 416 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970416433.htm
4	Патогенез приобретенных иммунных нейтропений:	направлении. повышенная деструкция	Гематология : национальное

	<u></u>		
		нейтрофилов под	
		воздействием ауто- или	[Электронный
		аллоантигранулоцитарн	ресурс] / под ред. О.
		ых антител	А. Рукавицына - М. :
		ых ангител	ГЭОТАР-Медиа,
			2017. – 784 c
			Режим доступа:
			http://www.studentlibr
			ary.ru/book/ISBN978
			<u>5970441992.html</u>
	Порэнцефалия возникает в результате:	нарушения процессов	Неонатология [Текст]:
5		клеточной миграции	нац. рук. : [учеб.
			пособие для системы
			ППО врачей] / гл. ред.
			Н. Н. Володин, науч.
			ред.: Е. Н. Байбарина
			[и др.] ; Ассоц. мед. об-
			в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат.
			медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект
			"Здоровье").

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Порэнцефалия возникает в результате:  а) нарушения процессов клеточной миграции б) гипоксии плода в) наследственного фактора г) токсического воздействия	a	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
2.	К факторам риска развития гипертонической болезни не могут быть отнесены:  а) Большие нервно- эмоциональные нагрузки.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д.

			T
	б) Избыточное потребление жиров и углеводов.  в) Отягощенная по гипертонии наследственность. г) Повышенная масса тела. д) Избыточное потребление поваренной соли.  После возникновения сброса	a	Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru Мутафьян О. А.
3	крови справа-налево встречаются барабанные палочки и цианоз ног, но не рук, при следующем пороке сердца:  а) Незаращении артериального (Боталлова) протока.  б) Дефекте межпредсердной перегородки.  в) Дефекте межжелудочковой перегородки.		Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 560 с Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970409756.htm 1
4	При подостром инфекционном эндокардите может наблюдаться:  а) Миокардит. б) Васкулиты мелких сосудов. в) Эмболии мелких сосудов с развитием абсцессов. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.	Γ	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
5	Основными маркерами неблагополучного течения пренатального периода являются а) малые росто-весовые показатели б) стигмы дизэмбриогенеза в) гипервозбудимость г) нарушения сна д) эпилептические приступы	Д	Неонатология [Текст]: нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч. ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обв по качеству, Рос. ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 848 с. : ил. + 1 CD-ROM (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
6	Интенсивность шума у больных с обструктивным вариантом гипертрофической кардиомиопатии	a	Моисеев В. С. Кардиомиопатии и

	<u> </u>		<del>                                     </del>
7	уменьшается:	В	миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К М. : ГЭОТАР-Медиа 2013 352 с. : ил. – (Библиотека врачаспециалиста) Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru Педиатрия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
,	а) центральный нижний парапарез б) центральный гемипарез в) центральный тетрапарез г) атонически-астатический синдром д) гипертонически-гиперкинетический синдром		Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
8	При рентгенологическом исследовании с контрастированным пищеводом у больных митральным стенозом пищевод отклоняется по дуге:  а) Малого радиуса. б) Большого радиуса. в) Как правило,не отклоняется.	a	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с. : ил Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
9	Какое из перечисленных состояний не относится к пароксизмальным нарушениям схемы тела: а) псевдомелия б) аутотопогнозия в) агнозия на лица	В	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
10	Выборочное обследование на туберкулез часто болеющих детей и подростков проводится а) врачом-терапевтом б) фтизиатром врачами-специалистами	a	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.r u.

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<u>Дайтеразвернут</u>	ый ответ	
1.	Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:	магнитно-резонансная томография головы	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
2.	Чему способствуют климатические факторы у больных туберкулезом:	повышают сопротивляемость организма, нормализуют обмен веществ, улучшают функцию нервной системы	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
3	При каких состояниях может встречаться парадоксальный пульс:	При тампонаде сердца, при ожирении, при хронических обструктивных зоболеваниях легких.	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	Наиболее важный лабораторный тест для постановки диагноза АИГА с тепловыми агглютининами:	прямая проба Кумбса.	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Родовая травма периферической нервной системы приводит к развитию:	периферического пареза	Неонатология [Текст]: нац. рук.: [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. Н. Н. Володин, науч.

	ред.: Е. Н. Байбарина [и др.]; Ассоц. мед. обвото качеству, Рос.
	ассоц. спец. перинат. медицины М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с. : ил. + 1 CD- ROM (Национальные
	руководства. Национальный проект "Здоровье").

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правиль	ный ответ	
1.	Наиболее характерно для врожденной краснухи осложнение:  а) хориоретинит; б) катаракта; в) миокардит; г) геморрагический синдром; д) туберозный склероз.	a	Инфекционные болезн и у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 800 с.: ил. — Режим доступа: ttp://www.studentlibrary.ru
2.	Патогенетическими звеньями гипертонической болезни являются все перечисленные, кроме:  а) Повышения активности симпато-адреналовой системы. б) Изменения ренинангиотензин-альдостероновой системы. в) Атеросклероза почечных артерий. г) Нарушения трансмембранного транспорта ионов. д) Изменения системы простагландинов.	В	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Больные с тетрадой Фалло принимают вынужденное положение:  а) Ортопноэ. б) Лежа на левом боку с приведенными к животу ногами. в) На корточках. г) Ни одного из перечисленных.	В	Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2009. – 560 c
			Режим доступа: http://www.studentli
			brary.ru/book/ISBN
			9785970409756.htm
			1
	Инфекционный эндокардит	a	Мутафьян
4	чаще возникает:		О. А. Детская
	а) У больных, имеющих		кардиология
	поражение клапанного аппарата.		[Электронный
	б) При интактных клапанах.		pecypc] :
	в) Частота возникновения		руководство /
	эндокардита примерно одинакова у		Мутафьян О. А
	больных, имеющих поражение		М. : ГЭОТАР-
	клапанного аппарата и не имеющих		Медиа, 2009 504
	его.		с. : ил. –
			(Библиотека врача-
			специалиста).
	Перинатальное поражение нервной системы	Д	Неонатология [Текст]:
5	средней степени тяжести характеризуется		нац. рук. : [учеб.
	всеми указанными синдромами кроме: а) повышения внутричерепного давления		пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.
	а) повышения внутричеренного давления б) гидроцефального		Н. Н. Володин, науч.
	в) судорожного		ред.: Е. Н. Байбарина
	г) гипервозбудимости		[и др.] ; Ассоц. мед. об-
	д) коматозного		в по качеству, Рос.
			ассоц. спец. перинат. медицины М. :
			ГЭОТАР-Медиа, 2007.
			- 848 с. : ил. + 1 CD-
			ROM (Национальные
			руководства.
			Национальный проект "Здоровье").
	Основным механизмом	б	Моисеев В.
6	обструкции выносящего тракта	· ·	C.
	левого желудочка у больных с		Кардиомиопатии и
	обструктивным вариантом		миокардиты
	гипертрофической кардиомиопатии		[Электронный
	является:		pecypc] :
	а) Соприкосновение во время		руководство /
	систолы межжелудочковой		Моисеев В. С.,
	перегородки и боковой стенки		Киякбаев Г. К М.
	левого желудочка.		: ГЭОТАР-Медиа
	б) Движение передней		2013 352 с. : ил. –
	створки митрального клапана во		(Библиотека врача-
	время систолы к межжелудочковой		специалиста)
	перегородке.		Режим доступа:
	в) Противопоставление		http://www.studentli
	межжелудочковой перегородки и		<u>brary.ru</u>
	створок аортального клапана.		
	г) Все перечисленное.		
_	Для уточнения локализации поражения при	a	Педиатрия [Текст] :
7	центральном парезе конечности наиболее		нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /

	информативна:  а) магнитно-резонансная томография головы б) игольчатая электромиография в) биопсия периферического нерва г) биопсия мышц		Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).
8	Площадь левого атриовентрикулярного отверстия в норме составляет:  а) 1-2 кв.см. б) 4-6 кв.см. в) 8-10 кв.см. г) Все ответы неправильные.	б	Кардиологи я детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 784 с.: ил Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	При локализации очага в какой доле мозга у больных возникают ощущения уже виденного или никогда не виденного: а) теменная доля б) затылочная доля в) лобная доля г) височная доля	г	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о
10	Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно а) клиническим методом исследования б) флюорографическим методом исследования в) лабораторным методом исследования	б	Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.

		Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайтеразвернутый ответ			
Ī		Клиническими проявлениями минимальных	Гипервозбудимость,	Педиатрия [Текст] :
	1.	мозговых дисфункций явлется:	гиперкинезы, дислалии,	нац. рук. : в 2 т. Т. 1 /
			задержка интеллектуального	Р. И. Аванесян [и др.];
			развития	Союз педиатров
				России, Ассоциация
				мед. о-в по качеству;

2.	Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают	использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса	[отв. ред. Г. Н. Буслаева] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с. : ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1СD-ROM (Национальные руководства). Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 512 с.
3	К артериям мышечного типа относятся:	Коронарные артерии, почечная, мезентериальные артерии.	Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 504 с. : ил. — (Библиотека врачаспециалиста).
4	Какая форма АИГА наиболее часто встречается в детском возрасте:	образование тепловых Ig G – антител	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 656 с.: ил - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978 5970434758.html
5	Акушерский парез типа Эрба-Дюшена характеризуется:	периферическим парезом проксимального отдела руки	Педиатрия [Текст]: нац. рук.: в 2 т. Т. 1 / Р. И. Аванесян [и др.]; Союз педиатров России, Ассоциация мед. о-в по качеству; [отв. ред. Г. Н. Буслаева] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 1017 с.: ил., цв. ил., вкл.10 л. ил. + 1CD-ROM (Национальные руководства).

#### Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ:	
-61 – 75%	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ
Удовлетворительно (3)	61 - 75
- 76 – 90%	76–90
Хорошо (4)	91 - 100
-91-100	
Отлично (5)	

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна **09.09.24** 13:45 (MSK) Сертификат 0475ADC000A0B0E2824A08502DAA023B6C