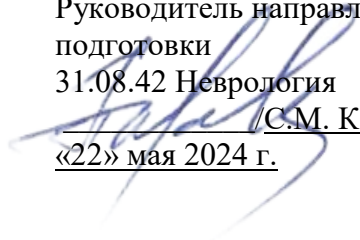
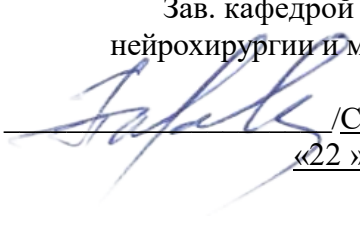


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.42 Неврология
 /С.М. Карпов/
«22» мая 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой неврологии,
нейрохирургии и медицинской
генетики
 /С.М. Карпов/
«22 » мая 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование практики	Клиническая практика 2
Направление подготовки	31.08.42 Неврология
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

Ставрополь, 2024

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК-1	Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
ПК-2	Способен разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов

	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
УК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-4	Задание закрытого типа на	5 с эталоном ответов

	установление соответствия	
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-5	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-6	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-9	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким	5 с эталоном ответов

	ответом	
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		500 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-3	При организации работы неврологического отделения в первую очередь необходимо: А) Составить график дежурств	Б

		Б) Определить структуру и штатное расписание В) Закупить оборудование Г) Разработать стандарты оказания помощи	
2.	УК-3	В случае конфликта между врачами при распределении нагрузки руководитель должен: А) Принять сторону более опытного врача Б) Распределить нагрузку самостоятельно В) Организовать переговоры и поиск компромисса Г) Переложить решение на администрацию	В
3.	УК-3	При планировании работы отделения приоритет отдается: А) Желаниям пациентов Б) Наличию специалистов В) Сложности и срочности случаев Г) Плановым показателям	В
4.	УК-3	В экстренной ситуации координацию действий осуществляет: А) Старший по должности Б) Наиболее опытный специалист В) Ответственный за дежурство Г) Заведующий отделением	В
5.	УК-3	При внедрении новых методов диагностики необходимо: А) Самостоятельное освоение персоналом Б) Обучение всего коллектива В) Приглашение специалистов для консультаций Г) Поэтапное внедрение с контролем	Г
6.	УК-3	Распределение обязанностей между средним медперсоналом основывается на:	Б

		<p>А) Стаже работы Б) Квалификации и специализации В) Личном желании сотрудников Г) Графике отпусков</p>	
7.	УК-3	<p>В случае ошибки младшего персонала руководитель должен:</p> <p>А) Сделать публичное замечание Б) Провести индивидуальную беседу В) Составить акт о нарушении Г) Немедленно отстранить от работы</p>	Б
8.	УК-3	<p>При организации работы консультативного приема учитывается:</p> <p>А) Только расписание врачей Б) Поток пациентов и сложность случаев В) Личные предпочтения врачей Г) Только плановые показатели</p>	Б
9.	УК-3	<p>В случае нехватки специалистов руководитель должен:</p> <p>А) Отменить прием пациентов Б) Привлечь дополнительных сотрудников В) Перераспределить нагрузку Г) Отложить сложные случаи</p>	В
10.	УК-3	<p>При организации обучения персонала приоритет отдается:</p> <p>А) Формальному прохождению программы Б) Практическим навыкам В) Теоретической подготовке Г) Самостоятельному обучению</p>	Б
11.	УК-3	<p>В случае несогласия с решением руководства специалист должен:</p> <p>А) Игнорировать решение</p>	Б

		<p>Б) Представить аргументированные возражения</p> <p>В) Обратиться в вышестоящие инстанции</p> <p>Г) Обсудить вопрос неформально</p>	
12.	УК-3	<p>При организации работы с пациентами учитывается:</p> <p>А) Только медицинская необходимость</p> <p>Б) Психологический фактор и комфорт пациентов</p> <p>В) Личные предпочтения персонала</p> <p>Г) Только финансовые возможности</p>	Б
13.	УК-3	<p>В случае возникновения осложнения руководитель должен:</p> <p>А) Переложить ответственность на исполнителя</p> <p>Б) Организовать консилиум</p> <p>В) Принять единоличное решение</p> <p>Г) Доложить вышестоящему руководству</p>	Б
14.	УК-3	<p>При планировании бюджета отделения учитывается:</p> <p>А) Только текущие расходы</p> <p>Б) Потребности в развитии и модернизации</p> <p>В) Личные пожелания сотрудников</p> <p>Г) Только плановые показатели</p>	Б
15.	УК-3	<p>В случае нарушения трудовой дисциплины руководитель должен:</p> <p>А) Сделать устное замечание</p> <p>Б) Провести расследование и принять меры</p> <p>В) Сразу применить дисциплинарное взыскание</p> <p>Г) Игнорировать нарушение</p>	Б
16.	УК-3	<p>При планировании закупки оборудования для неврологического отделения в первую очередь учитывается:</p> <p>А) Стоимость оборудования</p>	Б

		<p>Б) Потребности отделения и частота использования</p> <p>В) Рекомендации производителей</p> <p>Г) Наличие средств в бюджете</p>	
17.	УК-3	<p>В случае массового поступления пациентов руководитель должен:</p> <p>А) Отказать в приеме лишних пациентов</p> <p>Б) Перераспределить персонал и привлечь дополнительных специалистов</p> <p>В) Отправить часть пациентов в другие отделения</p> <p>Г) Дождаться указаний руководства</p>	Б
18.	УК-3	<p>При организации работы консультативного центра приоритет отдается:</p> <p>А) Удобству расположения специалистов</p> <p>Б) Поток пациентов и доступности услуг</p> <p>В) Наличию современного оборудования</p> <p>Г) Рекламируемости центра</p>	Б
19.	УК-3	<p>В случае выявления нарушения санитарно-эпидемиологического режима руководитель должен:</p> <p>А) Сделать выговор персоналу</p> <p>Б) Составить акт и провести внеплановый инструктаж</p> <p>В) Закрыть отделение на дезинфекцию</p> <p>Г) Обратиться в надзорные органы</p>	Б
20.	УК-3	<p>При организации обучения персонала по новым методикам диагностики необходимо:</p> <p>А) Провести только теоретическое обучение</p> <p>Б) Организовать практические занятия с контролем усвоения</p> <p>В) Отправить персонал на внешнее обучение</p> <p>Г) Доверить обучение старшим специалистам</p>	Б
21.	УК-3	<p>Распределение дежурств в неврологическом отделении основывается на:</p>	Б

		<p>А) Желания сотрудников Б) Квалификации и опыте персонала В) Семейном положении врачей Г) Стаже работы</p>	
22.	УК-3	<p>При возникновении конфликтной ситуации между отделениями руководитель должен:</p> <p>А) Принять сторону своего отделения Б) Организовать переговоры и поиск компромисса В) Обратиться к вышестоящему руководству Г) Игнорировать конфликт</p>	Б
23.	УК-3	<p>В случае нехватки расходных материалов руководитель должен:</p> <p>А) Приостановить работу отделения Б) Найти альтернативные источники и оптимизировать использование В) Переложить ответственность на бухгалтерию Г) Дождаться плановой закупки</p>	Б
24.	УК-3	<p>При организации работы с пациентами с ограниченными возможностями необходимо:</p> <p>А) Создать специальные условия и обеспечить доступность услуг Б) Направить их в специализированные центры В) Ограничить прием таких пациентов Г) Переложить ответственность на социальный отдел</p>	А
25.	УК-3	<p>В случае выявления профессионального выгорания сотрудников руководитель должен:</p> <p>А) Сделать выговор за снижение эффективности работы Б) Организовать меры по профилактике и поддержке персонала В) Заменить персонал на новый Г) Игнорировать проблему</p>	Б

26.	УК-3	<p>При планировании научной работы отделения приоритет отдается:</p> <p>А) Желаниям отдельных сотрудников Б) Актуальным проблемам и потребностям практики В) Наличию финансирования Г) Возможности публикации в журналах</p>	Б
27.	УК-3	<p>В случае возникновения аварийной ситуации руководитель должен:</p> <p>А) Эвакуировать пациентов и персонал Б) Оценить ситуацию и принять решение о дальнейших действиях В) Немедленно обратиться в аварийную службу Г) Доложить вышестоящему руководству</p>	Б
28.	УК-3	<p>При организации работы с зарубежными специалистами необходимо:</p> <p>А) Обеспечить только переводчиков Б) Подготовить всю необходимую документацию и условия работы В) Ограничиться только консультациями Г) Доверить организацию принимающей стороне</p>	Б
29.	УК-3	<p>В случае выявления несоответствия квалификации персонала занимаемой должности руководитель должен:</p> <p>А) Уволить сотрудника Б) Организовать дополнительное обучение или переквалификацию В) Перевести на другую должность Г) Игнорировать несоответствие</p>	Б
30.	УК-3	<p>В случае выявления нарушения трудовой дисциплины среди среднего медперсонала руководитель должен:</p> <p>А) Провести служебное расследование Б) Немедленно уволить нарушителя В) Сделать устное замечание Г) Сообщить главному врачу</p>	А

31.	УК-3	<p>Установите соответствие</p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1" data-bbox="255 252 1296 488"> <tr> <td data-bbox="255 252 674 288">1. Журнал учёта больных</td> <td data-bbox="674 252 1296 288">А. Оформление временной нетрудоспособности</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 288 674 325">2. Протокол консилиума</td> <td data-bbox="674 288 1296 325">Б. Документирование коллегиального решения</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 325 674 362">3. Листок нетрудоспособности</td> <td data-bbox="674 325 1296 362">В. Регистрация пациентов</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 362 674 399">4. История болезни</td> <td data-bbox="674 362 1296 399">Г. Ведение медицинской документации</td> </tr> </table>	1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности	2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения	3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов	4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г
1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности										
2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения										
3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов										
4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации										
32.	УК-3	<p>Установите соответствие между структурой головного мозга и её функцией:</p> <table border="1" data-bbox="255 619 1296 791"> <tr> <td data-bbox="255 619 645 655">1. Заведующий отделением</td> <td data-bbox="645 619 1296 655">А. Организация работы отделения</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 655 645 692">2. Старшая медсестра</td> <td data-bbox="645 655 1296 692">Б. Лечебно-диагностическая работа</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 692 645 729">3. Ординатор</td> <td data-bbox="645 692 1296 729">В. Руководство средним и младшим персоналом</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 729 645 766">4. Младшая медсестра</td> <td data-bbox="645 729 1296 766">Г. Санитарно-гигиенический уход</td> </tr> </table>	1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения	2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа	3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом	4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход	1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения										
2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа										
3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом										
4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход										
33.	УК-3	<p>Сопоставьте методы управления с их характеристиками</p> <table border="1" data-bbox="255 922 1050 1059"> <tr> <td data-bbox="255 922 577 959">1. Административные</td> <td data-bbox="577 922 1050 959">А. Материальное стимулирование</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 959 577 995">2. Экономические</td> <td data-bbox="577 959 1050 995">Б. Регламентация деятельности</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 995 577 1032">3. Социально-психологические</td> <td data-bbox="577 995 1050 1032">В. Мотивация персонала</td> </tr> </table>	1. Административные	А. Материальное стимулирование	2. Экономические	Б. Регламентация деятельности	3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала	1-Б, 2-А, 3-В		
1. Административные	А. Материальное стимулирование										
2. Экономические	Б. Регламентация деятельности										
3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала										
34.	УК-3	<p>Сопоставьте формы обучения с их целями:</p> <table border="1" data-bbox="255 1193 1236 1294"> <tr> <td data-bbox="255 1193 674 1230">1. Стажировка</td> <td data-bbox="674 1193 1236 1230">А. Проверка уровня знаний</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1230 674 1267">2. Повышение квалификации</td> <td data-bbox="674 1230 1236 1267">Б. Приобретение практических навыков</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1267 674 1294">3. Аттестация</td> <td data-bbox="674 1267 1236 1294">В. Углубление профессиональных знаний</td> </tr> </table>	1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний	2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков	3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний	1-Б, 2-В, 3-А		
1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний										
2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков										
3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний										

35.	УК-3	<p>Установите соответствие между этапами принятия решений и их содержанием:</p> <table border="1" data-bbox="257 220 981 323"> <tr> <td data-bbox="257 220 600 252">1. Диагностика</td> <td data-bbox="600 220 981 252">А. Анализ проблемы</td> </tr> <tr> <td data-bbox="257 252 600 284">2. Разработка</td> <td data-bbox="600 252 981 284">Б. Выполнение решения</td> </tr> <tr> <td data-bbox="257 284 600 316">3. Реализация</td> <td data-bbox="600 284 981 316">В. Поиск вариантов</td> </tr> </table>	1. Диагностика	А. Анализ проблемы	2. Разработка	Б. Выполнение решения	3. Реализация	В. Поиск вариантов	1-А, 2-В, 3-Б
1. Диагностика	А. Анализ проблемы								
2. Разработка	Б. Выполнение решения								
3. Реализация	В. Поиск вариантов								
36.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите верную последовательность этапов при внедрении новой методики лечения в неврологическом отделении:</p> <p>А) Обучение персонала Б) Получение разрешений В) Разработка протокола лечения Г) Внедрение методики Д) Оценка эффективности</p>	В → Б → А → Г → Д						
37.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при возникновении внештатной ситуации в отделении:</p> <p>А) Информирование руководства Б) Оценка ситуации В) Принятие экстренных мер Г) Координация действий персонала Д) Ликвидация последствий</p>	Б → Г → В → А → Д						
38.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите верную последовательность этапов при планировании работы отделения:</p> <p>А) Анализ результатов работы Б) Постановка целей и задач В) Разработка плана мероприятий Г) Распределение ресурсов Д) Утверждение плана</p>	Б → В → Г → Д → А						

39.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации научной работы:</p> <p>А) Сбор и анализ данных Б) Выбор темы исследования В) Разработка методики исследования Г) Проведение исследования Д) Оформление результатов</p>	Б → В → Г → А → Д
40.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации экстренной помощи:</p> <p>А) Оценка состояния пациента Б) Вызов специализированной бригады В) Стабилизация состояния Г) Оказание первой помощи Д) Документальное оформление</p>	А → Г → В → Б → Д
41.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой документ регламентирует распределение обязанностей между сотрудниками отделения?</p>	Должностные инструкции
42.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой показатель является ключевым при оценке эффективности работы неврологического отделения?</p>	Процент летальности
43.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод управления направлен на материальное стимулирование персонала?</p>	Экономический

44.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой документ оформляется при выявлении нарушения в работе персонала?</p>	Акт проверки
45.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Как называется система обучения персонала новым методикам?</p>	Повышение квалификации
46.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении планируется внедрение новой методики реабилитации пациентов с инсультом. Разработайте план организационных мероприятий.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование рабочей группы. 2. Обучение персонала новой методике. 3. Проверка наличия необходимого оборудования. 4. Разработка протокола реабилитации. 5. Информирование смежных отделений
47.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Между старшей медсестрой и врачом-неврологом возник конфликт по поводу распределения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами. Предложите алгоритм решения.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выяснение причин конфликта. 2. Проведение совместной встречи участников. 3. Разработка четкого регламента взаимодействия. 4. Утверждение новых должностных инструкций. 5. Контроль исполнения договоренностей
48.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении возникла проблема с обеспечением расходными материалами для нейрофизиологических исследований. Предложите план решения.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ потребности в материалах. 2. Составление детальной заявки. 3. Поиск поставщиков. 4. Оптимизация использования имеющихся ресурсов. 5. Внедрение системы учета материалов
49.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении планируется аттестация медицинского персонала. Составьте план проведения.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение сроков аттестации. 2. Формирование аттестационной комиссии. 3. Разработка критериев оценки. 4. Подготовка методических материалов. 5. Подведение итогов
50.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение внутреннего аудита. 2. Выявление причин нарушений.

		<p>В отделении возникла проблема с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Предложите меры по устранению.</p>	<p>3. Разработка корректирующих мероприятий. 4. Дополнительное обучение персонала 5. Внедрение системы контроля</p>
51.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент с деменцией ведет себя агрессивно, не дает себя осмотреть. Родственники просят «сделать укол, чтобы успокоить». Ваши действия?</p> <p>А) Немедленно ввести седативный препарат Б) Отказаться от осмотра, пока пациент не успокоится В) Попытаться установить контакт спокойным голосом, устранить возможные причины дискомфорта (свет, шум), привлечь родственников к успокаивающему общению. Медикаментозную седацию рассматривать как крайнюю меру. Г) Попросить родственников силой удержать пациента для осмотра</p>	<p>В</p>
52.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое из перечисленных действий врача-невролога наиболее соответствует принципу бесконфликтного общения с пациентом?</p> <p>А) Использование сложной профессиональной терминологии без пояснений Б) Активное слушание жалоб пациента без перебиваний В) Минимизация зрительного контакта для соблюдения дистанции Г) Быстрое завершение приема при явной тревожности пациента</p>	<p>Б</p>
53.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При разборе сложного клинического случая на консилиуме мнение молодого ординатора отличается от мнения заведующего отделением. Какую тактику следует выбрать ординатору?</p> <p>А) Настаивать на своей точке зрения, громко аргументируя Б) Сразу согласиться с авторитетным мнением, чтобы избежать конфликта В) Вежливо изложить свою позицию, подкрепив данными осмотра и литературой Г) Промолчать, но после собрания обсуждать ситуацию с другими ординаторами</p>	<p>В</p>
54.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	<p>А</p>

		<p>Родственники пациента с острым нарушением мозгового кровообращения требуют немедленной консультации заведующего, хотя лечащий врач только что его осмотрел. Ваши действия как дежурного врача?</p> <p>А) Объяснить, что заведующий только что дал рекомендации, и предложить совместно обсудить все вопросы с лечащим врачом</p> <p>Б) Сказать, что заведующий занят и не может подойти</p> <p>В) Немедленно позвать заведующего, чтобы избежать скандала</p> <p>Г) Посоветовать родственникам написать официальную жалобу</p>	
55.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега из другого отделения в разговоре допускает неточную трактовку вашего назначения пациенту. Как вы поступите?</p> <p>А) Сделаете замечание при пациенте, чтобы избежать ошибки в лечении</p> <p>Б) Корректно уточните информацию наедине с коллегой после беседы</p> <p>В) Проигнорируете, так как это не ваша зона ответственности</p> <p>Г) Доложите о ситуации руководителю коллеги</p>	Б
56.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент отказывается от предложенного плана обследования (МРТ), считая его излишним. Ваша тактика?</p> <p>А) Настоять на своем решении, сославшись на протокол</p> <p>Б) Оформить официальный отказ без дополнительных объяснений</p> <p>В) Согласиться с пациентом и отменить исследование</p> <p>Г) Подробно и доступно объяснить необходимость исследования, его безопасность и альтернативы</p>	Г
57.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время обхода пациент задает вопрос, адресованный старшему по должности врачу, перебивая его. Ваши действия?</p> <p>А) Вежливо попросить пациента дослушать коллегу, а затем ответить на его вопрос</p>	А

		<p>Б) Немедленно ответить на вопрос, чтобы не заставлять пациента ждать</p> <p>В) Сделать замечание о недопустимости перебивать врача</p> <p>Г) Проигноировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить</p>	
58.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При передаче дежурства вы обнаруживаете, что коллега не выполнил важное назначение тяжелому пациенту. Ваши действия?</p> <p>А) Сделать запись в журнале передач дежурств и немедленно информировать заведующего</p> <p>Б) Выполнить назначение самостоятельно, а на утренней конференции корректно обсудить этот случай без указания фамилий</p> <p>В) Выполнить назначение и не поднимать этот вопрос, чтобы не портить отношения с коллегой</p> <p>Г) Потребовать от коллеги немедленно вернуться и выполнить назначение</p>	Б
59.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На многопрофильном консилиуме представитель другой специальности предлагает тактику, которая, с вашей точки зрения, невролога, может ухудшить состояние пациента. Как вы поступите?</p> <p>А) Резко раскритикуете предложение, приведя доводы из неврологии</p> <p>Б) Тактично выскажете свои опасения, предложив совместно найти компромиссное решение</p> <p>В) Промолчите, чтобы не создавать конфликтную атмосферу</p> <p>Г) Поддержите коллегу, но позже поговорите с лечащим врачом пациента</p>	Б
60.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент в беседе негативно отзывается о работе вашего коллеги, который его консультировал ранее. Ваша реакция?</p> <p>А) Поддержать пациента, согласившись с его оценкой</p>	В

		<p>Б) Прервать разговор и сменить тему</p> <p>В) Объяснить, что не можете обсуждать работу коллег, но готовы выслушать все фактические жалобы на нынешнее состояние</p> <p>Г) Пообещать пациенту разобраться в ситуации и наказать коллегу</p>	
61.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время приема пациент агрессивно требует рецепт на препарат, который, по вашему мнению, ему не показан. Ваши действия?</p> <p>А) Уступить, чтобы избежать конфликта и жалобы</p> <p>Б) Твердо, но спокойно объяснить причины отказа, предложив альтернативные варианты лечения</p> <p>В) Вызвать охрану или полицию</p> <p>Г) Прекратить прием и попросить пациента покинуть кабинет</p>	Б
62.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Медсестра сообщает вам, что пациент недоволен долгим ожиданием приема. Вы опаздываете из-за экстренного вызова. Что скажете пациенту?</p> <p>А) «Таковы порядки в поликлинике, придется потерпеть»</p> <p>Б) Ничего не говорить, сразу начав осмотр</p> <p>В) Вежливо извиниться за задержку, кратко объяснив ее причиной (без деталей), и поблагодарите за терпение</p> <p>Г) Обвинить предыдущего пациента в том, что он затянул прием</p>	В
63.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родители ребенка с тиками категорически против назначенной терапии, начитавшись о побочных эффектах в интернете. Как выстроить диалог?</p> <p>А) Настаивать на своем назначении как на единственно верном</p> <p>Б) Признать их право на беспокойство, подробно разобрать риски и пользу терапии, обсудить возможные альтернативы и наблюдение</p> <p>В) Отказаться от ведения пациента, если они не следуют рекомендациям</p> <p>Г) Минимизировать разговор о побочных эффектах</p>	Б
64.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		<p>Коллега просит вас проконсультировать «по-дружески» его родственника в нерабочее время, минуя официальную запись. Ваше решение?</p> <p>А) Согласиться, чтобы поддержать дружеские отношения</p> <p>Б) Вежливо объяснить, что вы готовы помочь, но в рамках рабочего времени и официальной записи, чтобы избежать этических нарушений</p> <p>В) Резко отказать, сославшись на занятость</p> <p>Г) Дать совет по телефону без осмотра</p>	
65.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При обсуждении диагноза пожилой пациент постоянно переспрашивает и уточняет одно и то же. Ваша тактика?</p> <p>А) Проявить нетерпение и показать, что вы ограничены во времени</p> <p>Б) Попросить родственников объяснить все пациенту позже</p> <p>В) Спокойно и доброжелательно повторять информацию, используя простые слова, возможно, записать ключевые моменты на бумаге</p> <p>Г) Сократить время приема, дав лишь базовые рекомендации</p>	В
66.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На научной конференции вы замечаете, что докладчик использует данные вашего исследования без ссылки на авторство. Ваши действия?</p> <p>А) Прервать докладчика с места и публично обвинить в плагиате</p> <p>Б) После выступления подойти к докладчику наедине и корректно выяснить ситуацию</p> <p>В) Немедленно сообщить председателю конференции</p> <p>Г) Ничего не предпринимать, чтобы не портить репутацию коллеги</p>	Б
67.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациентка с хронической головной болью настаивает на проведении дорогостоящего коммерческого исследования, которое, по вашему мнению, не имеет диагностической ценности в ее случае. Как поступить?</p> <p>А) Объяснить, почему это исследование неинформативно, и предложить</p>	А

		<p>оптимальный с медицинской и экономической точки зрения план обследования</p> <p>Б) Направить на исследование, раз она настаивает и готова платить</p> <p>В) Отказаться от дальнейшего ведения пациента</p> <p>Г) Согласиться, но выдать направление с пометкой «по желанию пациента»</p>	
68.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При совместном ведении пациента с терапевтом возникли разногласия по интерпретации данных МРТ. Как эффективно разрешить ситуацию?</p> <p>А) Написать служебную записку заведующему о некомпетентности коллеги</p> <p>Б) Пригласить терапевта на совместный просмотр снимков с рентгенологом для выработки общего понимания</p> <p>В) Действовать по своему усмотрению, не информируя терапевта</p> <p>Г) Перевести пациента под свое единоличное наблюдение</p>	Б
69.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время срочной консультации в реанимации ваш коллега-реаниматолог в резкой форме требует немедленных действий. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в аналогичном тоне</p> <p>Б) Сделать замечание о недопустимости такого тона</p> <p>В) Отказаться от консультации из-за грубого обращения</p> <p>Г) Сохраняя спокойствие, четко выполнить необходимые диагностические действия, понимая стрессовую ситуацию коллеги</p>	Г
70.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент просит вас не сообщать его родственникам истинный диагноз (болезнь Паркинсона). Ваши действия?</p> <p>А) Выполнить просьбу пациента, сохраняя врачебную тайну</p> <p>Б) Обсудить с пациентом важность поддержки семьи, но уважать его решение, если он дееспособен</p> <p>В) Все равно сообщить близким родственникам, так как это в их интересах</p> <p>Г) Отказаться вести пациента на таких условиях</p>	Б

71.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При распределении научных тем среди ординаторов более опытный коллега присваивает себе самую перспективную. Ваши действия?</p> <p>А) Обсудить вопрос с научным руководителем, предложив справедливый вариант распределения (например, жеребьевку)</p> <p>Б) Открыто конфликтовать из-за темы</p> <p>В) Смириться, чтобы не портить отношения в коллективе</p> <p>Г) Выбрать себе тему посложнее, чтобы доказать свое превосходство</p>	А
72.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родственники пациента в коме требуют ежедневных подробных прогнозов, которые в данной ситуации невозможны. Как общаться с ними?</p> <p>А) Избегать встреч, поручив общение медсестре</p> <p>Б) Выделить фиксированное время для общения, доброжелательно объясняя текущее состояние, планы действий и реалистичные ожидания</p> <p>В) Давать каждый день оптимистичные прогнозы, чтобы поддержать надежду</p> <p>Г) Говорить, что «состояние стабильное», избегая деталей</p>	Б
73.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На врачебной комиссии по ВТЭК вы не согласны с мнением большинства о степени нетрудоспособности пациента. Как поступить?</p> <p>А) Настаивать на своем мнении, угрожая выходом из комиссии</p> <p>Б) Внести свое особое мнение в протокол в письменном виде, аргументировав его</p> <p>В) Уступить мнению большинства, чтобы не затягивать процесс</p> <p>Г) Обсудить свой взгляд с председателем комиссии наедине после заседания</p>	Б
74.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент отказывается от госпитализации при инсульте, находясь в измененном состоянии сознания. Его родственники поддерживают отказ. Ваши действия?</p> <p>А) Разъяснить в присутствии свидетелей (другой врач, медсестра) все риски отказа, оформить официальный отказ, предложить альтернативы (дневной стационар, активное посещение на дому)</p> <p>Б) Уважить отказ и отпустить пациента домой</p>	А

		<p>В) Принудительно госпитализировать, так как это угрожающее жизни состояние</p> <p>Г) Оставить пациента в приемном покое для наблюдения</p>	
75.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При подготовке публикации младший научный сотрудник просит включить его в соавторы, хотя его вклад был минимален. Ваша позиция?</p> <p>А) Включить, чтобы не ссориться</p> <p>Б) Резко отказать</p> <p>В) Объяснить принципы соавторства и предложить включить его в благодарности, либо поручить конкретный раздел работы для реального вклада</p> <p>Г) Пообещать включить в следующую работу</p>	В
76.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На обходе студент-практикант при пациенте задает вопрос, демонстрирующий его некомпетентность в базовом вопросе. Ваша реакция?</p> <p>А) Сделать строгое замечание при пациенте</p> <p>Б) Корректно ответить на вопрос, а после обхода на учебном разборе разъяснить тему</p> <p>В) Игнорировать вопрос</p> <p>Г) Ответить: «Это элементарно, вы должны это знать»</p>	Б
77.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент приносит вам для ознакомления заключения нескольких платных специалистов, которые противоречат друг другу. Он растерян и зол. Как помочь?</p> <p>А) Резко раскритиковать коллег, составивших заключения</p> <p>Б) Спокойно проанализировать все заключения вместе с пациентом, объяснить возможные причины расхождений, предложить свой план для прояснения ситуации</p> <p>В) Посоветовать выбрать то заключение, которое ему больше нравится</p> <p>Г) Отказаться от анализа, сославшись на то, что вы не можете комментировать работу других врачей</p>	Б
78.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	

		<p>При работе в бригаде с фельдшером СМП он допускает ошибку при введении препарата. Ваши действия на месте?</p> <p>А) Сделать замечание громко, чтобы все слышали</p> <p>Б) Сделать вид, что не заметили, чтобы не подставлять коллегу</p> <p>В) Сообщить о нарушении диспетчеру по радио</p> <p>Г) Немедленно скорректировать последствия ошибки, а после вызова наедине обсудить ситуацию для недопущения в будущем</p>	Г		
79.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время телемедицинской консультации связь постоянно прерывается, пациент раздражается. Что делать?</p> <p>А) Обвинить пациента в плохом интернете</p> <p>Б) Предложить альтернативный способ связи (например, аудиозвонок) или перенести консультацию, извинившись за технические неполадки</p> <p>В) Быстро закончить консультацию, дав общие рекомендации</p> <p>Г) Попросить пациента самому решить технические проблемы</p>	Б		
80.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега из смежного отделения в переписке в общем рабочем чате допускает фамильярность и неуважительные шутки в ваш адрес. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в том же духе, чтобы «не ударить в грязь лицом»</p> <p>Б) Написать ему в личном сообщении, что такие комментарии вам неприятны и непрофессиональны</p> <p>В) Пожаловаться администратору чата или руководителю</p> <p>Г) Игнорировать, считая это нормой общения</p>	Б		
81.	УК-4	<p>Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача-невролога.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Синдром</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Клинические проявления</td> </tr> </table>	Синдром	Клинические проявления	1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г.
Синдром	Клинические проявления				

		<p>1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.</p>	<p>А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.</p>		
		<p>2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.</p>	<p>Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.</p>		
		<p>3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.</p>	<p>В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.</p>		
		<p>4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.</p>	<p>Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.</p>		
82.	УК-4	<p>Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача.</p>		<p>1 – Г; 2 – А; 3 – Е; 4 – Д; 5 – В; 6 – Б.</p>	
		<p>Метод диагностики</p>	<p>Основные показания</p>		

		<table border="1"> <tr> <td>1. Setting (Настройка)</td> <td>А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»</td> </tr> <tr> <td>2. Perception (Восприятие)</td> <td>Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».</td> </tr> <tr> <td>3. Invitation (Приглашение)</td> <td>В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».</td> </tr> <tr> <td>4. Knowledge (Знание)</td> <td>Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.</td> </tr> <tr> <td>5. Empathy (Сопереживание)</td> <td>Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).</td> </tr> <tr> <td>6. Strategy/Summary (Стратегия)</td> <td>Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»</td> </tr> </table>	1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»	2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».	3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».	4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.	5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).	6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»	
1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»														
2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».														
3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».														
4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.														
5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).														
6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»														
83.	УК-4	Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г												

Заболевание	Лабораторные изменения		
1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.		
2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит	Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.		
3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов	В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.		
4. Агрессивный, обвиняющий	Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.		

84.

УК-4

Соотнесите этическую дилемму в неврологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым.

Форма двигательного расстройства	Механизм развития
1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).
2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с хореей Гентингтона.	Б) Не навреди (Primum non nocere).
3. Отказ пожилого пациента с деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.
4. Публикация фото уникального клинического случая (например, синдрома чужой руки) в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).

1 – А; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г.

85.	УК-4	<p>Соотнесите профессиональную ситуацию с формой профессионального взаимодействия.</p> <table border="1" data-bbox="257 220 965 901"> <tr> <td data-bbox="257 220 584 422">1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.</td> <td data-bbox="584 220 965 422">А) Междисциплинарное взаимодействие.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="257 422 584 560">2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.</td> <td data-bbox="584 422 965 560">Б) Преемственность между этапами оказания помощи.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="257 560 584 730">3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения рассеянного склероза.</td> <td data-bbox="584 560 965 730">В) Межведомственное взаимодействие.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="257 730 584 901">4. Передача пациента под наблюдение участковому неврологу при выписке из стационара.</td> <td data-bbox="584 730 965 901">Г) Внутрипрофессиональная консультация (в рамках специальности).</td> </tr> </table>	1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.	А) Междисциплинарное взаимодействие.	2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.	Б) Преемственность между этапами оказания помощи.	3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения рассеянного склероза.	В) Межведомственное взаимодействие.	4. Передача пациента под наблюдение участковому неврологу при выписке из стационара.	Г) Внутрипрофессиональная консультация (в рамках специальности).	<p>1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б.</p>
1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.	А) Междисциплинарное взаимодействие.										
2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.	Б) Преемственность между этапами оказания помощи.										
3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения рассеянного склероза.	В) Межведомственное взаимодействие.										
4. Передача пациента под наблюдение участковому неврологу при выписке из стационара.	Г) Внутрипрофессиональная консультация (в рамках специальности).										
86.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый разговор). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Представиться, назвать свою должность, предложить сесть. 2. Кратко описать текущее состояние пациента на понятном языке («глубокий сон», «дышит с аппаратом»). 3. Выяснить, что им уже известно о произошедшем. 4. Объяснить суть диагноза и проведенных мероприятий, избегая излишних деталей и гарантий. 	<p>1 - 3 - 2 - 4 - 5 - 6</p>								

		5.Обозначить ближайший план действий (наблюдение, исследования). 6.Выделить время для ответов на вопросы, договориться о следующей встрече/звонке.	
87.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм действий при поступлении агрессивного пациента с ЧМТ в приемное отделение. Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Обеспечить собственную безопасность и безопасность персонала (при необходимости привлечь охрану). 2.Провести экстренную оценку витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение). 3.Попытаться установить вербальный контакт спокойным, уверенным голосом. 4.Выполнить необходимые диагностические манипуляции (осмотр, КТ) по жизненным показаниям, возможно, с медикаментозной седацией. 5.После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез (у родственников, СМП).	1-2-3-4-5
88.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты исследований, клин. рекомендации). 2.Внимательно выслушать аргументы коллеги. 3.Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель отделения, консилиум, актуальные клинические рекомендации). 4.Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью внесения особого мнения в историю болезни. 5.После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения.	1-2-3-4-5
89.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность	

		<p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (диагностика, мониторинг, процедуры). 2.Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим). 3.Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы). 4.Обсудить возможные риски отказа от госпитализации. 5.Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения. 	1-2-4-3-5
90.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия врача при ошибке в назначении (обнаружена после того, как медсестра уже сделала укол). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента. 2.Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение и т.д.). 3.Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу, если вы дежурный. 4.Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии). 5.Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения повторения. 	1-2-4-3-5
91.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Во время утренней конференции ваш научный руководитель публично критикует подготовленный вами доклад, говоря, что он «сырой и непрофессиональный». Вы потратили на него много сил.</p> <p>Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и</p>	Выслушаю критику, не перебивая. После конференции попрошу частной встречи, чтобы получить конструктивные замечания для доработки. Извинюсь, если действительно были недочеты, и представлю исправленный вариант в согласованные сроки. Буду использовать эту ситуацию для профессионального

		разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.	роста.
92.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Пациентка с мигренью сообщает, что назначенный триптан не помогает, и обвиняет вас в неэффективном лечении. При этом выясняется, что она принимает препарат в середине приступа, а не в начале. Как вы построите диалог, чтобы исправить ситуацию без конфронтации?.	Поблагодарю за обратную связь. Объясню, что эффективность триптанов зависит от своевременности приема (в самом начале ауры/боли). Извинюсь, если этот нюанс не был достаточно четко донесен ранее. Предложу закрепить правильный алгоритм приема, обсудим план «Б» на случай, если приступ уже развернулся.
93.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение На междисциплинарном консилиуме нейрохирург в резкой форме заявляет: «Ваша консервативная терапия при этой грыже диска — потеря времени, сразу нужно оперировать». Ваша позиция как невролога, считающего, что можно попробовать консервативное лечение. Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?	«Спасибо за ваше мнение. Я понимаю хирургическую перспективу. Однако, согласно актуальным клиническим рекомендациям по [название болезни], при отсутствии прогрессирующего неврологического дефицита/синдроме конского хвоста показан курс консервативной терапии сроком N недель. Предлагаю обсудить четкие критерии неэффективности этого курса и сроки повторной оценки для решения об операции. Это даст пациенту шанс избежать вмешательства»
94.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Родственник пациента с деменцией, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии эмоционального выгорания, срывается на слезы. Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?	Дать возможность выговориться, не перебивая. Использовать вербализацию чувств: «Я вижу, как это тяжело для вас», «Уход за близким с таким заболеванием — это огромная нагрузка». Предложить практическую помощь: направление к медицинскому психологу, информацию о группах поддержки для родственников, социального работника. Показать, что его труд виден и важен.
95.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными, переспрашивая одно и то же, что отвлекает от работы. Как вы корректно измените формат взаимодействия, чтобы и помочь коллеге, и сохранить собственную эффективность?	Предложу коллеге фиксировать вопросы в течение дня, а затем разбирать их в специально выделенное время (например, 15 минут в конце обхода). Посоветую ключевые источники информации (учебник, клин. рекомендации). Отмечу, что самостоятельный поиск ответа с последующим обсуждением — лучший способ обучения. Буду поощрять его самостоятельность.

96.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На плановом приеме пациент 45 лет с жалобами на головокружение и шум в ушах. При осмотре данных за острую неврологическую патологию не выявлено. Вы назначаете дообследование (МРТ, консультацию ЛОРа). Пациент возмущается: «Опять эти бесконечные и дорогие обследования! В прошлый раз мне ничего не нашли, а сейчас опять по кругу! Я требую, чтобы вы мне сразу назначили лечение!» Он повышает голос, размахивает руками.</p> <p>1.Опишите ваши действия и слова для деэскалации конфликта в первую минуту. 2.Как вы выстроите дальнейшую беседу, чтобы достичь взаимопонимания и соблюсти клинический протокол?</p>	<p>1. Сохранить спокойный тон и позу. Сделать паузу, дать пациенту выговориться. Сказать: «Я понимаю ваше разочарование и то, что ситуация вас беспокоит. Давайте вместе разберемся, чтобы найти причину. Мне важно помочь вам».</p> <p>2. Кратко и доступно объяснить, почему прежние обследования могли не выявить причину, а текущие жалобы требуют нового подхода («головокружение — сложный симптом, его причина может быть в разных системах»). Предложить «поэтапный» план: начать с наиболее информативных и/или наименее затратных исследований, четко объясняя цель каждого. Закрепить договоренность: «Давайте начнем с этого. Если не найдем ответа, обсудим следующие шаги». Предоставить пациенту возможность задать вопросы.</p>
97.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы — дежурный невролог. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра из палаты интенсивной терапии. Она сообщает, что родственник пациента с инсультом (сын) грубо кричал на нее, обвинял в невнимательном уходе и пригрозил жалобой. Из разговора вы понимаете, что объективных причин для жалоб нет, но сын находится в состоянии острого стресса.</p> <p>1.Как вы поддержите коллегу (медсестру) в этой ситуации? 2.Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?</p>	<p>1. Выслушать медсестру, выразить поддержку: «Я понимаю, как это неприятно. Вы делаете свою работу хорошо. Спасибо, что сообщили». Подчеркнуть, что такое поведение родственника связано со стрессом, а не с ее работой.</p> <p>2.Подойти к родственнику для беседы. Начать с эмпатии: «Я понимаю, как вы переживаете за отца, это очень тяжелое время». Затем четко обозначить: «При этом мы не можем допускать грубого обращения с персоналом, который ухаживает за вашим отцом. Все вопросы и тревоги вы можете озвучить мне, лечащему врачу. Давайте обсудим, что именно вас беспокоит?». Перевести разговор в конструктивное русло, обсудив состояние пациента.</p>
98.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На научно-практической конференции вы представляете интересный клинический</p>	<p>1.Сохранить самообладание. Поблагодарить за вопрос: «Благодарю за ваше внимание к деталям, профессор. Это важный момент». Если уверен в своей позиции —</p>

		<p>случай. После доклада известный профессор задает вам вопрос, который ставит под сомнение вашу интерпретацию данных МРТ, и делает это в достаточно резкой, ироничной манере. В зале — коллеги и студенты.</p> <p>1.Как вы ответите профессору публично, чтобы сохранить лицо и профессиональное достоинство? 2.Как вы поступите после конференции для прояснения спорного момента?</p>	<p>привести дополнительные аргументы. Если вопрос выявил пробел в знаниях — ответить честно: «Вы подняли интересный аспект, над которым мне стоит подумать/изучить дополнительно. На данный момент я руководствовался трактовкой, данной в заключении рентгенолога №». Избегать конфронтации.</p> <p>2.После конференции подойти к профессору, поблагодарить за ценный комментарий, попросить рекомендаций по литературе или уточнить его точку зрения. Это покажет вашу заинтересованность в профессиональном росте и уважение к опыту коллеги.</p>
99.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы ведете пациентку 30 лет с впервые выявленной эпилепсией. Назначена терапия. На очередном приеме она сообщает, что планирует беременность в ближайший год. При этом она прекратила прием препаратов месяц назад без предупреждения, испугавшись их влияния на будущего ребенка. Приступы возобновились.</p> <p>1.Как вы отреагируете на факт самостоятельной отмены терапии? 2.Как выстроите беседу о планировании беременности при эпилепсии, чтобы пациентка доверилась и следовала рекомендациям?</p>	<p>1.Избегать обвинительного тона. Сказать: «Я понимаю ваше беспокойство о будущем ребенке. Именно поэтому так важно было обсудить это со мной до отмены препаратов. Самовольная отмена, как мы видим, опасна для вас, а значит, и для потенциальной беременности».</p> <p>2.Объяснить, что риск от неконтролируемых приступов для плода часто выше риска от правильно подобранной современной терапии. Предложить четкий план: подбор максимально безопасного препарата и его дозы до зачатия, совместное наблюдение с эпилептологом и акушером-гинекологом, прием фолиевой кислоты. Подчеркнуть, что цель — здоровая мама и здоровый ребенок, и это достижимо при сотрудничестве. Дать контакты специалистов.</p>
100	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы — куратор группы студентов-практикантов. На совместном обходе один из студентов при сборе анамнеза у пациента с болезнью Паркинсона задает вопрос: «А когда вы уже совсем не сможете ходить и станете лежачим больным?» Пациент и его супруга явно расстроились. Обход прерывается неловким молчанием.</p>	<p>1.Немедленно вмешаться. Обратиться к пациенту: «Прошу прощения за некорректно сформулированный вопрос. Современная терапия позволяет долгие годы сохранять активность и замедлять прогрессирование заболевания. Мы обсудим с вами перспективы, основанные на вашей конкретной ситуации». Перевести разговор в конструктивное русло, задав вопросы о текущих симптомах и эффективности терапии.</p>

		<p>1.Как вы исправите ситуацию и поддержите пациента в данный момент? 2.Как вы проведете разбор этой ошибки со студентом после обхода?</p>	<p>2.После обхода наедине объяснить студенту, почему его вопрос был травмирующим и непрофессиональным (вызвал ненужную тревогу, неконкретен, пессимистичен). Обсудить принципы сообщения прогноза: опора на позитивные цели терапии, реалистичность, надежда, индивидуальный подход. Предложить студенту продумать, как можно было бы корректно спросить о динамике двигательных нарушений.</p>
101	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая из перечисленных технологий относится к телемедицинским консультациям в неврологии? А) Личный осмотр пациента в кабинете Б) Видеоконференция с пациентом для оценки неврологического статуса В) Передача истории болезни по факсу Г) Телефонный звонок родственникам без осмотра пациента</p>	<p>Б</p>
102	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой основной принцип информационной безопасности должен соблюдаться при работе с электронной историей болезни пациента с рассеянным склерозом? А) Хранение паролей на листке бумаги под клавиатурой Б) Использование простых паролей для быстрого доступа В) Обеспечение конфиденциальности, целостности и доступности информации Г) Передача логина и пароля коллеге для удобства</p>	<p>В</p>
103	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для получения актуальных клинических рекомендаций по лечению инсульта невролог должен использовать: А) Учебник 1985 года издания Б) Закрытые профессиональные форумы без модерации</p>	<p>В</p>

		<p>В) Официальные сайты профессиональных ассоциаций (например, ВОЗ, Национальное общество по борьбе с инсультом)</p> <p>Г) Соцсети с мнениями блогеров</p>	
104	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При дистанционном мониторинге пациента с паркинсонизмом через мобильное приложение врач получает данные о:</p> <p>А) Только о частоте сердечных сокращений</p> <p>Б) Треморометрии, моторных тестах, времени приема препаратов</p> <p>В) Результатах анализов крови</p> <p>Г) Показаниях артериального давления</p>	Б
105	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что должен сделать невролог перед началом телемедицинской консультации?</p> <p>А) Убедиться в стабильности интернет-соединения</p> <p>Б) Проверить личность пациента и получить его информированное согласие</p> <p>В) Обеспечить конфиденциальность места проведения консультации</p> <p>Г) Все перечисленное</p>	Г
106	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид медицинской информации можно передавать по незащищенной электронной почте?</p> <p>А) Полные истории болезни с ФИО, диагнозами</p> <p>Б) Обезличенные данные для научного исследования</p> <p>В) Фотографии МРТ с указанием имени пациента</p> <p>Г) Заключение для страховой компании с паспортными данными</p>	Б
107	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для обработки данных пациентов в научном исследовании по эпилепсии необходимо:</p> <p>А) Использовать только бумажные носители</p> <p>Б) Получить одобрение этического комитета и обезличить данные</p> <p>В) Разместить данные в открытом доступе для коллег</p> <p>Г) Хранить данные на личном ноутбуке без пароля</p>	Б

108	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает требование "электронная подпись" в медицинской информационной системе?</p> <p>А) Роспись врача на планшете Б) Уникальный криптографический ключ, подтверждающий авторство и целостность документа В) Скан рукописной подписи в файле Г) Галочка в электронном бланке</p>	Б
109	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое устройство НЕ является элементом "умной" неврологии (smart neurology)?</p> <p>А) Датчики движения для анализа походки при болезни Паркинсона Б) ЭЭГ-гарнитура для домашнего мониторинга В) Ручка и бумага для рисования спирали Архимеда Г) Приложение для трекинга головной боли (headache diary)</p>	В
110	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При обнаружении утечки данных пациентов из медицинской информационной системы невролог должен:</p> <p>А) Ничего не делать, если это не его вина Б) Немедленно сообщить ответственному за информационную безопасность В) Самостоятельно попытаться найти хакера Г) Удалить следы своей работы в системе</p>	Б
111	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для проведения телемедицинского консилиума с участием нейрохирурга, невролога и реабилитолога оптимально использовать:</p> <p>А) Личные телефонные звонки каждому специалисту Б) Видеоконференцию с возможностью демонстрации медицинских изображений В) Переписку в общем чате мессенджера Г) Электронную почту с вложениями</p>	Б
112	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что такое "клинический децизион-саппорт" (clinical decision support system) в</p>	Б

		<p>неврологии?</p> <p>А) Система напоминаний о прививках</p> <p>Б) Программа, помогающая в постановке диагноза на основе симптомов и данных (например, при головной боли)</p> <p>В) Электронная очередь пациентов</p> <p>Г) Система видеонаблюдения в палате</p>	
113	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При использовании облачного сервиса для хранения МРТ-снимков пациентов с опухолями мозга важно:</p> <p>А) Использовать публичное облако без шифрования</p> <p>Б) Заключение договора с провайдером, соответствующий требованиям защиты персональных данных</p> <p>В) Хранить снимки только на рабочем компьютере</p> <p>Г) Пересылать снимки через мессенджеры для быстрого доступа</p>	Б
114	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Мобильное приложение для пациента с мигренью может выполнять функцию:</p> <p>А) Ведения дневника головной боли с триггерами</p> <p>Б) Назначения лекарств</p> <p>В) Постановки окончательного диагноза</p> <p>Г) Замены очной консультации невролога</p>	А
115	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает принцип "минимальной достаточности" при сборе персональных данных в электронную историю болезни?</p> <p>А) Собирать как можно больше данных "на всякий случай"</p> <p>Б) Собирать только те данные, которые необходимы для оказания медицинской помощи</p> <p>В) Не собирать данные вообще</p> <p>Г) Собирать данные только с письменного согласия пациента</p>	Б
116	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой инструмент позволяет неврологу дистанционно обучать пациента с</p>	Б

		<p>лицевым гемиспазмом упражнениям ЛФК?</p> <p>А) Отправка текстовой инструкции по email</p> <p>Б) Видеозвонок с демонстрацией упражнений врачом и контролем выполнения пациентом</p> <p>В) Телефонный разговор</p> <p>Г) Бумажная памятка, выданная на предыдущем приеме</p>	
117	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При подготовке научного доклада о новых методах лечения болезни Альцгеймера невролог нашел противоречивую информацию в интернете. Как проверить достоверность?</p> <p>А) Довериться сайту с самым красивым дизайном</p> <p>Б) Искать публикации в рецензируемых медицинских журналах (PubMed, eLibrary)</p> <p>В) Спросить мнение в чате коллег</p> <p>Г) Использовать информацию из рекламных статей фармкомпаний</p>	Б
118	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А) Удалить запись консультации</p> <p>Б) Оформить электронную запись (эпикриз) в медицинской информационной системе</p> <p>В) Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно</p> <p>Г) Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	Б
119	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для безопасной аутентификации в медицинской информационной системе лучше всего использовать:</p> <p>А) Простой пароль, одинаковый для всех систем</p> <p>Б) Двухфакторную аутентификацию (пароль + код из SMS/приложения)</p> <p>В) Пароль, записанный на стикере на мониторе</p> <p>Г) Автоматический вход без пароля</p>	Б
120	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Г

		<p>Что из перечисленного НЕ является примером использования ИКТ для непрерывного медицинского образования невролога?</p> <p>А) Просмотр вебинара по новым антикоагулянтам при фибрилляции предсердий</p> <p>Б) Участие в онлайн-курсе по нейрореабилитации</p> <p>В) Чтение электронной версии журнала "Неврология и нейрохирургия"</p> <p>Г) Пересказ лекции коллеге в курилке</p>	
121	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При работе с электронными рецептами на препараты строгого учета (например, некоторые антиконвульсанты) важно:</p> <p>А) Оставлять компьютер разблокированным для удобства коллег</p> <p>Б) Использовать усиленную квалифицированную электронную подпись</p> <p>В) Распечатывать рецепт и выбрасывать черновик в общую корзину</p> <p>Г) Отправлять рецепт пациенту через личные социальные сети</p>	Б
122	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Нейрочат-бот" (chatbot) в неврологии может использоваться для:</p> <p>А) Автоматической постановки диагноза "инсульт"</p> <p>Б) Первичного сбора жалоб и анамнеза у пациента с головокружением</p> <p>В) Назначения лечения без участия врача</p> <p>Г) Замены инструментальных методов исследования</p>	Б
123	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента?</p> <p>А) Возможность прочитать карту любому сотруднику</p> <p>Б) Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные)</p> <p>В) Удаление старых записей из карты</p> <p>Г) Автоматическое резервное копирование данных</p>	Б
124	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для совместного просмотра и обсуждения КТ-снимков пациента с инсультом с коллегой из другого города можно использовать:</p>	А

		<p>А) Защищенный DICOM-просмотрщик с возможностью удаленного доступа Б) Сделать скриншот и отправить через WhatsApp В) Описать снимки по телефону Г) Отправить CD-диск с курьером</p>	
125	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При создании презентации для конференции по результатам исследования пациентов с миастенией можно использовать:</p> <p>А) Полные ФИО и фотографии пациентов без согласия Б) Обезличенные клинические данные (возраст, пол, результаты тестов без идентифицирующих признаков) В) Копии оригинальных историй болезни Г) Видеозаписи пациентов без маскировки лиц</p>	Б
126	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что такое "телереабилитация" в неврологии?</p> <p>А) Отказ от реабилитации Б) Проведение занятий ЛФК, когнитивных тренировок под дистанционным наблюдением специалиста В) Консультация реабилитолога раз в год Г) Самостоятельные упражнения по книжке</p>	Б
127	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо:</p> <p>А) Оставить систему открытой для ночной смены Б) Завершить сеанс (logout) В) Просто закрыть окно браузера Г) Выключить компьютер.</p>	Б
128	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Электронный ресурс UpToDate, Dynamed используются неврологом для:</p> <p>А) Игры в перерывах между приемами Б) Быстрого получения актуальной информации по диагностике и лечению В) Общения с пациентами</p>	Б

		Г) Учета рабочего времени							
129	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для защиты компьютера невролога от вредоносного ПО (вирусов), которое может украсть данные пациентов, необходимо:</p> <p>А) Никогда не подключаться к интернету Б) Использовать лицензионное антивирусное ПО и регулярно его обновлять В) Отключать антивирус, чтобы он не мешал работе Г) Переустанавливать Windows каждый месяц</p>	Б						
130	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что из перечисленного является нарушением правил информационной безопасности?</p> <p>А) Вход в систему под своей учетной записью Б) Использование USB-флешки от неизвестного лица для переноса историй болезни В) Участие в аккредитованном онлайн-курсе Г) Работа в защищенном кабинете сети учреждения</p>	А						
131	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p> <table border="1" data-bbox="250 853 974 1308"> <thead> <tr> <th>Телемедицинская технология</th> <th>Применение в неврологии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Видеоконсультация (телемост)</td> <td>А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.</td> </tr> <tr> <td>2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)</td> <td>Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с</td> </tr> </tbody> </table>	Телемедицинская технология	Применение в неврологии	1. Видеоконсультация (телемост)	А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.	2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)	Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с	1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – Г.
Телемедицинская технология	Применение в неврологии								
1. Видеоконсультация (телемост)	А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.								
2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)	Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с								

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>болезнью Паркинсона.</td> </tr> <tr> <td>3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)</td> <td>В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.</td> </tr> <tr> <td>4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)</td> <td>Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.</td> </tr> </table>		болезнью Паркинсона.	3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)	В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.	4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)	Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.				
	болезнью Паркинсона.											
3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)	В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.											
4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)	Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.											
132	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите понятие из сферы ИКТ с его описанием.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Понятие</th> <th>Описание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)</td> <td>А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).</td> </tr> <tr> <td>2) VPN (Virtual Private Network)</td> <td>Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.</td> </tr> <tr> <td>3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)</td> <td>В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию</td> </tr> </tbody> </table>	Понятие	Описание	1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)	А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).	2) VPN (Virtual Private Network)	Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.	3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)	В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию		1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г.
Понятие	Описание											
1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)	А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).											
2) VPN (Virtual Private Network)	Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.											
3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)	В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию											

			о пациенте.												
		4) Информированное согласие в цифровом виде	Г) Электронный документ, подтверждающий добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство или обработку данных.												
133	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите вид киберугрозы в медицине с мерой защиты.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Вид киберугрозы</th> <th>Мера защиты</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)</td> <td>А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.</td> </tr> <tr> <td>2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)</td> <td>Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.</td> </tr> <tr> <td>3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)</td> <td>В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.</td> </tr> <tr> <td>4. Перехват данных при</td> <td>Г) Установка и регулярное</td> </tr> </tbody> </table>		Вид киберугрозы	Мера защиты	1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.	2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.	3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.	4. Перехват данных при	Г) Установка и регулярное	1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А.	
Вид киберугрозы	Мера защиты														
1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.														
2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.														
3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.														
4. Перехват данных при	Г) Установка и регулярное														

		передаче по открытой сети	обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.											
134	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите тип медицинских данных с допустимым способом их передачи.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Тип данных</th> <th>Допустимый способ передачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта</td> <td>А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.</td> </tr> <tr> <td>2. Срочная консультация по КТ-снимку при подозрении на тромбоз синусов</td> <td>Б) Через защищенный телемедицинский сервис с возможностью срочного видеообсуждения и просмотра снимков.</td> </tr> <tr> <td>3. Плановая выписка пациента с эпилепсией для передачи в поликлинику</td> <td>В) По электронной почте в зашифрованном виде или через защищенный файлообменник с обязательным информированием</td> </tr> </tbody> </table>			Тип данных	Допустимый способ передачи	1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.	2. Срочная консультация по КТ-снимку при подозрении на тромбоз синусов	Б) Через защищенный телемедицинский сервис с возможностью срочного видеообсуждения и просмотра снимков.	3. Плановая выписка пациента с эпилепсией для передачи в поликлинику	В) По электронной почте в зашифрованном виде или через защищенный файлообменник с обязательным информированием		1 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В.
Тип данных	Допустимый способ передачи													
1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.													
2. Срочная консультация по КТ-снимку при подозрении на тромбоз синусов	Б) Через защищенный телемедицинский сервис с возможностью срочного видеообсуждения и просмотра снимков.													
3. Плановая выписка пациента с эпилепсией для передачи в поликлинику	В) По электронной почте в зашифрованном виде или через защищенный файлообменник с обязательным информированием													

		пациента.												
		4. Результаты генетического теста на болезнь Хантингтона	Г) Через специализированные платформы для клинических исследований с полным обезличиванием.											
135	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите цифровой инструмент с его назначением в работе невролога.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Цифровой инструмент</th> <th>Назначение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)</td> <td>А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).</td> </tr> <tr> <td>2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)</td> <td>Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.</td> </tr> <tr> <td>3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)</td> <td>В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.</td> </tr> <tr> <td>4. Электронный дневник пациента (e-diaries)</td> <td>Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.</td> </tr> </tbody> </table>		Цифровой инструмент	Назначение	1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).	2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)	Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.	3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)	В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.	4. Электронный дневник пациента (e-diaries)	Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.	1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г.
Цифровой инструмент	Назначение													
1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).													
2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)	Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.													
3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)	В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.													
4. Электронный дневник пациента (e-diaries)	Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.													

136	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм действий врача-невролога при подготовке к плановой телемедицинской консультации пациента с головокружением. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получить и проверить информированное согласие пациента на телемедицинскую консультацию. 2. Заблаговременно направить пациенту инструкцию по подключению и требования к оборудованию (камера, микрофон, свет). 3. Загрузить в систему или подготовить к демонстрации имеющиеся медицинские документы пациента (результаты предыдущих обследований). 4. Войти в защищенную телемедицинскую платформу под своей учетной записью. 5. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента. 6. Провести опрос и неврологический осмотр в доступном дистанционно формате. 	<p style="text-align: center;">2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
137	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия при оформлении электронного рецепта на препарат строгого учета в медицинской информационной системе (МИС).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аутентифицироваться в МИС с использованием двухфакторной аутентификации. 2. Найти электронную медицинскую карту (ЭМК) пациента. 3. Убедиться в наличии показаний и отсутствии противопоказаний к назначению препарата на основе данных ЭМК. 4. Заполнить в соответствующем модуле МИС все обязательные поля электронного рецепта (данные пациента, препарат, доза, схема). 5. Подписать сформированный рецепт усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП). 6. Сообщить пациенту уникальный номер рецепта и способ его получения в аптеке. 	<p style="text-align: center;">1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
138	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>	

		<p>Этапы обработки персональных данных пациента для научной публикации.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получить одобрение локального этического комитета на исследование. 2. Собрать информированные согласия пациентов на использование их обезличенных данных в научных целях. 3. Провести обезличивание данных: удалить ФИО, дату рождения, адрес, номера документов, присвоить коды. 4. Внести обезличенные данные в электронную базу для статистической обработки. 5. Проанализировать данные и подготовить материалы для публикации, используя только коды и обобщенные характеристики. 6. Обеспечить безопасное хранение оригиналов согласий и ключа кодирования отдельно от обезличенной базы. 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
139	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при подозрении на фишинг-атаку (пришло письмо "от администрации" с просьбой срочно ввести пароль от МИС). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. НЕ переходить по ссылке в письме и НЕ вводить свои учетные данные. 2. Проверить отправителя (часто поддельный email-адрес). 3. Незамедлительно сообщить о письме в отдел информационной безопасности (ИБ) или системному администратору. 4. Удалить подозрительное письмо. 5. При необходимости, по указанию отдела ИБ, сменить пароль к учетной записи. <p>Пройти дополнительный инструктаж по кибербезопасности.</p>	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
140	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Организация дистанционного мультидисциплинарного консилиума (МДТ) по пациенту с опухолью головного мозга. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определить состав участников (невролог, нейрохирург, радиотерапевт, 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>

		<p>онколог, возможно пациент).</p> <ol style="list-style-type: none"> Согласовать дату и время с учетом временных зон участников. Загрузить на защищенную платформу ВКС медицинские изображения (МРТ с контрастом) и ключевые выписки. Разослать приглашения со ссылкой для подключения через защищенный канал. Провести видеоконференцию с обсуждением случая, демонстрацией снимков и принятием коллективного решения. Оформить протокол консилиума в электронном виде и внести его в историю болезни пациента. 	
141	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент с болезнью Паркинсона использует мобильное приложение для мониторинга симптомов.</p> <p>Какие три типа данных это приложение может собирать и передавать лечащему неврологу для коррекции терапии?</p>	<p>1) Данные трекметра (частота и амплитуда тремора). 2) Результаты моторных тестов (например, тест на походку, таппинг). 3) Журнал приема лекарств и субъективная оценка симптомов (по шкалам).</p>
142	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Вам необходимо срочно проконсультировать КТ-снимки пациента с подозрением на ишемический инсульт с нейрохирургом, который находится в другом филиале больницы.</p> <p>Каким защищенным способом вы организуете этот процесс, чтобы соблюсти требования информационной безопасности и оперативности?</p>	<p>Использую систему безопасного обмена медицинскими изображениями и данными (например, на базе DICOM-протокола) с авторизованным доступом, интегрированную в медицинскую информационную систему, или защищенную телемедицинскую платформу, позволяющую проводить совместный просмотр снимков в реальном времени с одновременным аудиосопровождением.</p>
143	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>При написании истории болезни в электронной медицинской карте (ЭМК) невролог допустил ошибку в дозе назначенного препарата.</p> <p>Каков алгоритм его действий по внесению исправления с соблюдением правил ведения ЭМК?</p>	<p>Не удалять и не замазывать ошибочную запись. Сделать новую запись с правильными данными, указав в ней, что это исправление к записи от [дата], с указанием причины исправления. Ошибочная запись остается в истории как часть медицинской документации, все изменения логируются и атрибутируются.</p>
144	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p>	<p>Интернет вещей в неврологии — это сеть подключенных к интернету устройств, собирающих и передающих данные о</p>

		<p>Что такое "интернет вещей" (IoT) в контексте неврологии ("Neuro-IoT")?</p> <p>Приведите два конкретных примера устройств, используемых для пациентов.</p>	<p>неврологическом статусе пациента. Примеры: 1) "Умные" инсулиновые помпы с мониторингом гликемии для пациентов с инсультом и сахарным диабетом. 2) Датчики давления в подушке или матрасе для пациентов с нарушением подвижности для профилактики пролежней и мониторинга двигательной активности.</p>
145	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент просит отправить ему копию его МРТ-заключения и сами снимки на личную электронную почту.</p> <p>Какие два условия должны быть соблюдены для правомерной и безопасной передачи этой информации?</p>	<p>1) Получение письменного (в т.ч. электронного) информированного согласия пациента на передачу его персональных медицинских данных по указанному им каналу связи. 2) Обеспечение конфиденциальности при передаче: отправка снимков и заключения в зашифрованном виде (например, архив с паролем, пароль сообщается пациентом по другому каналу) или через защищенный портал для пациентов.</p>
146	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Невролог поликлиники ведет онлайн-дневник для группы пациентов с рассеянным склерозом (РС), где они отмечают ежедневное самочувствие, побочные эффекты терапии. Однажды он получает автоматическое оповещение системы, что у одного из пациентов резко ухудшились показатели по шкале усталости и участились парестезии. При этом в чате пациент пишет, что "все нормально".</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как врач должен интерпретировать это противоречие между данными системы и словами пациента? 2. Какие информационные и коммуникационные действия он должен предпринять в данной ситуации? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Данные объективного дневника (если они настроены корректно) могут быть более чувствительны, чем субъективная оценка пациента, который может недооценивать симптомы или бояться госпитализации. Противоречие требует прояснения. 2. Действия: А) Немедленно связаться с пациентом по защищенному видеоканалу для очной оценки неврологического статуса. Б) Провести структурированный опрос о новых симптомах, возможных инфекциях, пропуске инъекций. В) На основании результатов дистанционного осмотра принять решение: коррекция терапии, внеплановое очное посещение, вызов СМП. Г) Внести запись о предпринятых действиях в электронную медицинскую карту пациента.
147	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>При проведении плановой телеконсультации пожилого пациента с дисциркуляторной энцефалопатией и когнитивными нарушениями связь постоянно прерывается, изображение "зависает". Пациент нервничает, его дочь,</p>	<p>1. Сохранять спокойствие. Извиниться за технические трудности. Предложить альтернативный способ связи на выбор: переход на аудиозвонок (требует меньше трафика), перенос консультации на другое</p>

		<p>помогающая с подключением, раздражается и обвиняет врача в некомпетентности.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как следует поступить врачу в момент технических неполадок? 2. Как можно технологически подготовиться к консультациям с подобными пациентами в будущем, чтобы минимизировать риски? 	<p>время, либо, если состояние позволяет, сбор ключевых вопросов через дочь по защищенному чату с последующим ответом врача в текстовом виде.</p> <p>2. Технологическая подготовка: А) Заранее проводить тест связи с родственником пациента. Б) Иметь простую письменную инструкцию-памятку для родственников по подключению. В) Рекомендовать использовать проводное интернет-соединение вместо Wi-Fi. Г) Иметь под рукой телефон для дублирующего аудиоконтакта.</p>
148	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Невролог, работая из дома в рамках дежурства по телемедицине, получает через незащищенный мессенджер от коллеги из приемного покоя фото МРТ-снимка головного мозга и голосовое сообщение: "Срочно, посмотри, тут субдуралка у бабушки 80 лет, сознание сопор. Что делать?". На снимке видна крупная хроническая субдуральная гематома со смещением срединных структур.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В чем заключаются нарушения информационной безопасности в данной ситуации? 2. Каков должен быть правильный алгоритм действий для получения срочной консультации? 	<p>1. Нарушения: Передача персональных медицинских данных (снимок, возраст, диагноз) по незащищенному каналу связи (мессенджер). Отсутствие информированного согласия пациента (или его законного представителя) на дистанционную консультацию в таком формате.</p> <p>2. Правильный алгоритм: А) Коллега из приемного покоя должен через внутрибольничную защищенную сеть или телемедицинскую платформу предоставить доступ к снимкам в PACS системе или загрузить их в защищенный контур. Б) Оформить в медицинской информационной системе формальный запрос на консультацию. В) Невролог подключается к системе, изучает данные и дает заключение, которое вносится в историю болезни. Экстренность не отменяет требований безопасности.</p>
149	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На неврологическом форуме в интернете под ником "Доктор_Смит" пользователь активно дает рекомендации по лечению мигрени, советуя конкретные схемы препаратов, и раскрывает детали случаев из своей практики (без ФИО, но с</p>	<p>1. Нарушает: а) Нормы врачебной этики (конфиденциальность — даже обезличенное описание может привести к идентификации пациента узким кругом коллег). б) Правила оказания медицинской</p>

		<p>описанием возраста, пола, уникальных симптомов).</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие этические и правовые нормы нарушает "Доктор_Смит"? 2. Какой официальный онлайн-ресурс должен использовать врач для получения актуальной информации по лечению мигрени и профессионального обсуждения сложных случаев? 	<p>помощи дистанционно (нельзя назначать лечение без установления врачом-пациентом отношений, очного или телемедицинского осмотра). в) Возможно, закон о персональных данных.</p> <p>2. Официальный ресурс: Аккредитованные образовательные порталы, подписка на профессиональные журналы (The Lancet Neurology, JAMA Neurology и их русскоязычные аналоги), базы данных клинических рекомендаций (UpToDate, Dynamed, КР РОА/МЗ РФ), участие в вебинарах и онлайн-курсах от официальных медицинских ассоциаций, консультации через профессиональные телемедицинские сервисы.</p>
150	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В рамках научного проекта по изучению эффективности нового препарата при болезни Альцгеймера создается общая база данных пациентов из 10 центров. Невролог-исследователь из вашего центра должен внести в общую облачную таблицу данные 50 пациентов.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие меры информационной безопасности должны быть применены к этой облачной таблице? 2. Какой документ является ключевым для правомерного проведения такого исследования и обработки данных пациентов? 	<p>1. Меры безопасности: а) Полное обезличивание данных перед внесением (код вместо ФИО, дата рождения → возрастная группа). б) Доступ к таблице только по индивидуальным логинам/паролям для исследователей. в) Шифрование данных как при передаче (HTTPS), так и при хранении. г) Регулярное резервное копирование. д) Соглашение с облачным провайдером о соответствии требованиям защиты персональных данных (если используется).</p> <p>2. Ключевой документ: Заключение (одобрение) этического комитета (ЭК) медицинской организации, подтверждающее соответствие исследования этическим нормам, включая порядок получения информированного</p>
151	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной метод диагностики инсульта в первые часы:</p> <p>А) МРТ; Б) КТ; В) УЗИ;</p>	<p>Б</p>

		Г) ЭЭГ	
152	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При остром инсульте первым необходимо: А) Измерить давление; Б) Оценить сознание; В) Сделать КТ; Г) Начать лечение	Б
153	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Симптом Бабинского указывает на: А) Поражение мозжечка; Б) Поражение пирамидных путей; В) Нарушение координации; Г) Периферический паралич	Б
154	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики рассеянного склероза используют: А) МРТ с контрастом; Б) УЗИ; В) Общий анализ крови; Г) ЭКГ	А
155	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препарат выбора при судорогах: А) Анальгин; Б) Диазепам; В) Парацетамол; Г) Ибупрофен	Б
156	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Менингеальным симптомом является:	Б

		<p>А) Симптом Россолимо; Б) Ригидность затылочных мышц; В) Клонус стопы; Г) Симптом Оппенгейма</p>	
157	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При геморрагическом инсульте противопоказано: А) Снижение АД; Б) Назначение антикоагулянтов; В) Контроль глюкозы; Г) Оксигенотерапия</p>	Б
158	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики субарахноидального кровоизлияния необходима: А) Люмбальная пункция; Б) Рентгенография; В) УЗИ; Г) ЭКГ</p>	А
159	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной симптом паркинсонизма: А) Тремор покоя; Б) Мышечная слабость; В) Паралич; Г) Атрофия мышц</p>	А
160	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для невралгии тройничного нерва характерны: А) Длительные боли; Б) Простреливающие боли; В) Тупые боли; Г) Ночные боли</p>	Б
161	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		При сотрясении мозга наблюдается: А) Длительная потеря сознания; Б) Кратковременная потеря сознания; В) Кома; Г) Спутанность сознания	
162	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики полинейропатии используют: А) Анализ крови; Б) ЭНМГ; В) МРТ; Г) УЗИ	Б
163	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При ишемическом инсульте в первую очередь: А) Тромболизис; Б) Антибиотики; В) Обезболивание; Г) Противосудорожные	А
164	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для мигрени характерно: А) Односторонняя боль; Б) Пульсирующая боль; В) Тошнота; Г) Всё вышеперечисленное	Г
165	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При эпилептическом статусе применяют: А) Аспирин; Б) Диазепам; В) Анальгин; Г) Парацетамол	Б

166	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики болезни Паркинсона используют: А) МРТ; Б) ПЭТ; В) Анализ крови; Г) Всё перечисленное	Г
167	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При радикулите характерен симптом: А) Ласега; Б) Бабинского; В) Россолимо; Г) Оппенгейма	А
168	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При гипертоническом кризе важно: А) Резко снизить АД; Б) Плавно снизить АД; В) Не снижать АД; Г) Только симптоматическое лечение	Б
169	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики опухоли мозга используют: А) МРТ с контрастом; Б) КТ; В) УЗИ; Г) Рентген	А
170	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При миастении проводят пробу: А) С прозеринном;	А

		<p>Б) С кофеином; В) С адреналином; Г) С никотином</p>	
171	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики БАС используют: А) ЭНМГ; Б) МРТ; В) Анализ крови; Г) Всё перечисленное</p>	Г
172	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При сотрясении мозга противопоказано: А) Постельный режим; Б) Приём НПВС; В) Приём алкоголя; Г) Контроль АД</p>	В
173	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Основной метод диагностики инфаркта мозга: А) общий анализ крови; Б) коагулограмма; В) ЭКГ; Г) КТ или МРТ головного мозга</p>	Г
174	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Симптом стволовой локализации при инфаркте мозга: А) снижение тонуса в конечностях; Б) нарушение вибрационной чувствительности; В) дисфагия, дисфония, отсутствие глоточного рефлекса; Г) тотальная афазия</p>	В
175	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p>	А

		<p>Признак нарастания отёка головного мозга:</p> <p>А) нарушение сознания; Б) сенсорная афазия; В) гиперкинезы; Г) гемиплегия</p>	
176	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Достоверный метод подтверждения характера нарушения мозгового кровообращения:</p> <p>А) состояние глазного дна; Б) КТ или МРТ головного мозга; В) коагулограмма; Г) ЭЭГ</p>	Б
177	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Основной принцип лечения инфаркта мозга:</p> <p>А) тромболизис; Б) повышение свёртываемости крови; В) назначение гормональных препаратов; Г) снижение АД при его незначительном повышении</p>	А
178	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показанием к хирургическому лечению стеноза сонной артерии является:</p> <p>А) стеноз 30 % с приступами преходящей симптоматики; Б) стеноз 80 % с выраженной неврологической симптоматикой; В) острый период инсульта со стенозом 50 %; Г) бессимптомная извитость сонных артерий</p>	Б
179	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Характерный симптом гипертензивного криза:</p> <p>А) выраженная головная боль, тошнота, рвота; Б) монопарез;</p>	А

		В) нарушение глотания; Г) афатические расстройства			
180	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Симптом поражения левой средней мозговой артерии: А) моторная афазия; Б) нарушение функции тазовых органов; В) лобная психика; Г) расстройство чувствительности по типу куртки	А		
181	ОПК-3	Установите соответствие Сопоставьте симптомы и соответствующие им синдромы	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г		
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя</td> <td style="width: 50%;"> А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром </td> </tr> </table>	1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя	А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром	
1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя	А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром				
182	ОПК-3	Установите соответствие между методами диагностики и их назначением:	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г		
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. ЭЭГ 4. УЗДГ сосудов</td> <td style="width: 50%;"> А) Оценка электрической активности мозга Б) Визуализация костных структур В) Детальная визуализация мягких тканей Г) Оценка кровотока в магистральных артериях </td> </tr> </table>	1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. ЭЭГ 4. УЗДГ сосудов	А) Оценка электрической активности мозга Б) Визуализация костных структур В) Детальная визуализация мягких тканей Г) Оценка кровотока в магистральных артериях	
1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. ЭЭГ 4. УЗДГ сосудов	А) Оценка электрической активности мозга Б) Визуализация костных структур В) Детальная визуализация мягких тканей Г) Оценка кровотока в магистральных артериях				
183	ОПК-3	Установите соответствие Сопоставьте клинические проявления и заболевания:	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г		
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Тремор покоя, ригидность</td> <td style="width: 50%;">А) Болезнь Паркинсона</td> </tr> </table>	1. Тремор покоя, ригидность	А) Болезнь Паркинсона	
1. Тремор покоя, ригидность	А) Болезнь Паркинсона				

		2. Простреливающие боли 3. Слабость в конечностях, онемение 4. Приступы головокружения	Б) Невралгия тройничного нерва В) Инсульт Г) Вертебро- базилярная недостаточность	
184	ОПК-3	Установите соответствие между симптомом и очагом поражения:		1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
		1. Алтеплаза 2. Леводопа 3. Карбамазепин 4. Глюкокортикоиды	А) Ишемический инсульт Б) Эпилепсия В) Болезнь Паркинсона Г) Рассеянный склероз	
185	ОПК-3	Установите соответствие Сопоставьте симптомы и их характеристики:		1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
		1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо	А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс	
186	ОПК-3	Установите правильную последовательность действий при поступлении пациента с подозрением на инсульт:		А → Б → В → Г → Д
		А) Оценка витальных функций; Б) Сбор анамнеза; В) Неврологический осмотр; Г) КТ головного мозга; Д) Лабораторные исследования		
187	ОПК-3	Определите правильную последовательность этапов обследования пациента с болями в спине:		А → Б → В → Г → Д
		А) Сбор жалоб и анамнеза; Б) Общий осмотр;		

		<p>В) Неврологический осмотр; Г) Назначение инструментальной диагностики; Д) Постановка диагноза</p>	
188	ОПК-3	<p>Установите верную последовательность действий при эпилептическом припадке:</p> <p>А) Обеспечение безопасности пациента; Б) Контроль дыхательных путей; В) Измерение витальных показателей; Г) Введение противосудорожных препаратов; Д) Вызов реанимационной бригады при необходимости</p>	А → Б → В → Г → Д
189	ОПК-3	<p>Определите правильную последовательность этапов лечения пациента с черепно-мозговой травмой:</p> <p>А) Стабилизация состояния; Б) Диагностика повреждений; В) Назначение терапии; Г) Мониторинг состояния; Д) Реабилитационные мероприятия</p>	А → Б → В → Г → Д
190	ОПК-3	<p>Установите верную последовательность действий при обследовании пациента с подозрением на рассеянный склероз:</p> <p>А) Сбор анамнеза; Б) Неврологический осмотр; В) Назначение МРТ; Г) Анализ ликвора; Д) Постановка диагноза</p>	А → Б → В → Г → Д
191	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод исследования является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?</p>	Компьютерная томография (КТ) головного мозга
192	ОПК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение	Общий анализ крови, ликворограмма, серологические

		Какие лабораторные показатели необходимо исследовать при подозрении на инфекционное поражение нервной системы?	исследования
193	ОПК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой диагностический критерий является определяющим при постановке диагноза миастения?	Положительный тест на антитела к ацетилхолиновому рецептору
194	ОПК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод диагностики является наиболее информативным при подозрении на демиелинизирующий процесс?	Магнитно-резонансная томография (МРТ) с контрастированием
195	ОПК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод исследования является золотым стандартом для диагностики эпилепсии?	Электроэнцефалография (ЭЭГ)
196	ОПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ У пациента развились слабость в левых конечностях, нарушение речи, онемение лица. АД 190/100 мм рт. ст. Определите тактику ведения пациента и составьте план неотложных мероприятий.	1. Экстренная госпитализация в специализированное отделение. 2. Проведение КТ головного мозга. 3. Мониторинг АД, ЧСС, сатурации. 4. Назначение антигипертензивной терапии. 5. Оценка возможности тромболитической терапии
197	ОПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Больной жалуется на приступы головокружения, тошноты, шума в ушах длительностью 2-3 часа. Какие диагностические мероприятия необходимо провести?	1. Общий анализ крови. 2. Коагулограмма. 3. МРТ головного мозга. 4. УЗИ сосудов шеи. 5. Аудиометрия
198	ОПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1. Позиционирование пациента. 2. Пассивная гимнастика.

		<p>У пациента диагностирован ишемический инсульт.</p> <p>Какие реабилитационные мероприятия необходимо назначить в остром периоде?</p>	<p>3. Дыхательная гимнастика. 4. Профилактика пролежней. 5. Ранняя мобилизация</p>
199	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент с рассеянным склерозом жалуется на ухудшение состояния.</p> <p>Какие методы обследования необходимо провести для оценки активности процесса?</p>	<p>1. МРТ головного мозга с контрастированием 2. Анализ ликвора. 3. Офтальмоскопия. 4. Зрительные вызванные потенциалы. 5. Общий анализ крови.</p>
200	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У больного развился судорожный синдром.</p> <p>Составьте алгоритм действий врача.</p>	<p>1. Обеспечение проходимости дыхательных путей. 2. Мониторинг витальных функций. 3. Введение противосудорожных препаратов. 4. Проведение ЭКГ, измерение сахара крови. 5. Экстренная КТ головного мозга.</p>
201	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для поражения пирамидного тракта? А) Гипестезия В) Атаксия С) Спастический парез D) Афазия</p>	<p>С</p>
202	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак свидетельствует о поражении мозжечка? А) Амимия В) Дисметрия С) Сенсорная афазия D) Гиперкинез</p>	<p>В</p>
203	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	<p>С</p>

		<p>Какой метод исследования является основным для диагностики объемных поражений головного мозга?</p> <p>A) Электроэнцефалография B) Люмбальная пункция C) Магнитно-резонансная томография (МРТ) D) Электромиография</p>	
204	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром возникает при компрессии корешка L5?</p> <p>A) Радикулопатия с болью в пояснице B) Боль и слабость в стопе C) Парапарез D) Синдром Горнера</p>	В
205	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент неврологического осмотра помогает выявить поражение экстрапирамидной системы?</p> <p>A) Координационные пробы B) Исследование глубоких рефлексов C) Исследование мышечного тонуса D) Чувствительная проба</p>	С
206	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой патологический рефлекс свидетельствует о поражении верхних мотонейронов?</p> <p>A) Рефлекс Бабинского B) Рефлекс Россолимо C) Рефлекс Жуковского D) Ахиллов рефлекс</p>	А
207	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид головной боли часто ассоциирован с повышением внутричерепного</p>	Д

		<p>давления?</p> <p>A) Мигрень</p> <p>B) Головная боль напряжения</p> <p>C) Кластерная головная боль</p> <p>D) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой</p>	
208	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак является патогномоничным для менингита?</p> <p>A) Положительный симптом Кернига</p> <p>B) Положительный симптом Ласега</p> <p>C) Положительный симптом Брудзинского</p> <p>D) Оба A и C верны</p>	D
209	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?</p> <p>A) Компьютерная томография (КТ)</p> <p>B) УЗИ сонных артерий</p> <p>C) Ангиография</p> <p>D) Транскраниальная доплерография</p>	A
210	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для синдрома конского хвоста?</p> <p>A) Двусторонняя слабость ног</p> <p>B) Сфинктерные нарушения</p> <p>C) Боль в ягодицах и ногах</p> <p>D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D
211	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тип головокружения характерен для вестибулопатии центрального происхождения?</p> <p>A) Вестибулярное головокружение с нистагмом</p> <p>B) Несистемное головокружение с нарушением равновесия</p>	A

		<p>С) Психогенное головокружение D) Ортостатическое головокружение</p>	
212	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для поражения среднего мозга? A) Нарушение зрения (глазодвигательные расстройства) B) Нарушения слуха C) Нарушения обоняния D) Нарушения вкуса</p>	A
213	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром характерен для сдавления спинного мозга на уровне шейного отдела? A) Центральный тетрапарез B) Нижний парапарез C) Верхний монопарез D) Гемипарез</p>	A
214	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тест используется для дифференцировки периферического и центрального паралича? A) Проба Ромберга B) Исследование сухожильных рефлексов C) Координационная проба D) Исследование поверхностной чувствительности</p>	B
215	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой фактор играет ключевую роль в диагностике демиелинизирующих заболеваний нервной системы? A) Данные магнитно-резонансной томографии (МРТ) B) Результаты электроэнцефалограммы (ЭЭГ) C) Показатели люмбальной пункции D) Общий анализ крови</p>	A

216	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой клинический признак характерен для невритомы слухового нерва? А) Потеря слуха и шум в ухе В) Лицевые боли С) Эпилепсия D) Нарушения памяти	A
217	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой признак характерен для компрессионной радикулопатии? А) Мышечная атрофия в зоне иннервации пораженного корешка В) Генерализованная мышечная слабость С) Центральная дизартрия D) Глазодвигательные нарушения	A
218	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой метод диагностики является ведущим при подозрении на стеноз позвоночной артерии? А) Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) В) Электромиография С) Электроэнцефалография D) Миелография	A
219	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой симптом характерен для синингомиелии? А) Диссоциированное расстройство чувствительности («перчаточнo-чулочный» тип) В) Спастический нижний парапарез С) Мозжечковые нарушения D) Эпилептические припадки	A
220	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	A

		<p>А) Резкая, взрывоподобная головная боль В) Периодическая односторонняя боль С) Хроническая ежедневная головная боль D) Головная боль, связанная с приемом пищи</p>	
221	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>А) Альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко В) Синдром запятого человека (locked-in syndrome) С) Синдром Арнольда-Киари D) Синдром Гийена-Барре</p>	В
222	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для грыжи диска L4-L5? А) Слабость мышц стопы В) Слабость сгибателей бедра С) Нарушение чувствительности в паховой области D) Слабость разгибателей большого пальца ноги</p>	А
223	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тест используется для диагностики туннельного синдрома срединного нерва (синдром карпального канала)? А) Тест Тинеля В) Тест Вальсальвы С) Тест Менделя-Брудзинского D) Тест Барре</p>	А
224	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой клинический признак характерен для болезни Паркинсона? А) Гиперкинетический гиперкинез В) Акинето-ригидный синдром С) Атактическая походка D) Судороги</p>	А

225	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является первичным при подозрении на внутримозговую гематому?</p> <p>А) Компьютерная томография (КТ) В) Магнитно-резонансная томография (МРТ) С) Люмбальная пункция D) Электроэнцефалография</p>	A
226	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак характерен для краниовертебральной патологии?</p> <p>А) Нижний спастический парализ В) Гидроцефалия С) Латеральный амиотрофический склероз D) Болезнь Шарко-Мари-Тута</p>	B
227	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для ущемления корешка С6?</p> <p>А) Слабость бицепса руки В) Слабость дельтовидной мышцы С) Слабость разгибателей пальцев кисти D) Слабость большой грудной мышцы</p>	A
228	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тип головной боли характерен для опухолей задней черепной ямки?</p> <p>А) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой В) Головная боль, усиливающаяся при наклоне вперед С) Односторонняя кластерная головная боль D) Головная боль, связанная с менструацией</p>	A
229	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром характерен для поражения ствола мозга?</p> <p>А) Альтернирующий синдром Вебера</p>	D

		<p>В) Синдром Клода С) Синдром Бенедикта D) Все вышеперечисленные варианты возможны</p>													
230	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является оптимальным для выявления гидроцефалии?</p> <p>А) Люмбальная пункция В) Компьютерная томография (КТ) С) Электроэнцефалография D) Каротидная ангиография</p>	В												
231	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите симптомы с локализацией поражения:</p> <table border="1" data-bbox="257 619 996 1193"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th> <th>Локализация поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу</td> <td>1.Кора больших полушарий</td> </tr> <tr> <td>В) Спастический гемипарез</td> <td>2.Средний мозг</td> </tr> <tr> <td>С) Нарушение координации движения</td> <td>3.Спинной мозг</td> </tr> <tr> <td>Д) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)</td> <td>4.Мозжечок</td> </tr> <tr> <td>Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма</td> <td>5.Внутренняя капсула</td> </tr> </tbody> </table>	Симптомы	Локализация поражения	А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1.Кора больших полушарий	В) Спастический гемипарез	2.Средний мозг	С) Нарушение координации движения	3.Спинной мозг	Д) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)	4.Мозжечок	Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5.Внутренняя капсула	А-3, В-5, С-4, D-1, E-2
Симптомы	Локализация поражения														
А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1.Кора больших полушарий														
В) Спастический гемипарез	2.Средний мозг														
С) Нарушение координации движения	3.Спинной мозг														
Д) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)	4.Мозжечок														
Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5.Внутренняя капсула														
232	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите признаки с типом головной боли:</p>	А-1, В-2, С-3, D-5, E-4												

Признаки	Тип головной боли
А) Односторонняя, пульсирующая, сопровождающаяся фотофобией	1.Мигрень
В) Утренняя, сопровождается тошнотой и рвотой	2.Внутричерепная гипертензия
С) Приступообразная, кратковременная, чрезвычайно интенсивная	3.Кластерная головная боль
Д) Связана с кашлем, натуживанием	4.Головная боль напряжения
Е) Постоянная, диффузная, усиливается при движении головой	5.Церебральная вазоконстрикция

233 ОПК-4

Установите соответствие

Соотнесите методы диагностики с заболеваниями:

Заболевания	Методы диагностики
А) Демиелинизирующие заболевания	1.Люмбальная пункция
В) Инфекции центральной нервной системы	2.Электромиография
С) Объемные процессы головного мозга	3.Магнитно-резонансная томография (МРТ)
Д) Заболевания периферической нервной системы	4.Компьютерная томография (КТ)
Е) Черепно-мозговая травма	5.Иммуноферментный анализ (ИФА)

А-3, В-1, С-3, D-2, Е-4

234	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите неврологические дефициты с уровнем поражения спинного мозга:</p> <table border="1" data-bbox="255 248 996 596"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 248 622 320">Неврологические дефициты</th> <th data-bbox="622 248 996 320">Уровень поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 320 622 355">А) Центральный тетрапарез</td> <td data-bbox="622 320 996 355">1.Шейный уровень (С1-С4)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 355 622 424">В) Центральный нижним парапарез</td> <td data-bbox="622 355 996 424">2.Шейный уровень (С5-Т1)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 424 622 493">С) Монопарез нижней конечности</td> <td data-bbox="622 424 996 493">3.Грудной уровень (Т2-Л1)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 493 622 561">D) Монопарез верхней конечности</td> <td data-bbox="622 493 996 561">4.Поясничный уровень (L2-S1)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 561 622 596">E) Перекрестный гемипарез</td> <td data-bbox="622 561 996 596">5.Ствол мозга</td> </tr> </tbody> </table>	Неврологические дефициты	Уровень поражения	А) Центральный тетрапарез	1.Шейный уровень (С1-С4)	В) Центральный нижним парапарез	2.Шейный уровень (С5-Т1)	С) Монопарез нижней конечности	3.Грудной уровень (Т2-Л1)	D) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)	E) Перекрестный гемипарез	5.Ствол мозга	А-1, В-3, С-4, D-2, E-5
Неврологические дефициты	Уровень поражения														
А) Центральный тетрапарез	1.Шейный уровень (С1-С4)														
В) Центральный нижним парапарез	2.Шейный уровень (С5-Т1)														
С) Монопарез нижней конечности	3.Грудной уровень (Т2-Л1)														
D) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)														
E) Перекрестный гемипарез	5.Ствол мозга														
235	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите клинические проявления с патологическими изменениями:</p> <table border="1" data-bbox="255 767 996 1214"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 767 622 836">Клинические проявления</th> <th data-bbox="622 767 996 836">Патологические изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 836 622 904">А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия</td> <td data-bbox="622 836 996 904">1.Поражение передних рогов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 904 622 973">В) Гипертонус, спастичность, клонусы</td> <td data-bbox="622 904 996 973">2.Поражение задних столбов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 973 622 1042">С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор</td> <td data-bbox="622 973 996 1042">3.Пирамидный тракт</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1042 622 1110">D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции</td> <td data-bbox="622 1042 996 1110">4.Экстрапирамидная система</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1110 622 1214">E) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения</td> <td data-bbox="622 1110 996 1214">5.Мозжечок</td> </tr> </tbody> </table>	Клинические проявления	Патологические изменения	А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга	В) Гипертонус, спастичность, клонусы	2.Поражение задних столбов спинного мозга	С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт	D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система	E) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения	5.Мозжечок	А-4, В-3, С-5, D-1, E-2
Клинические проявления	Патологические изменения														
А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга														
В) Гипертонус, спастичность, клонусы	2.Поражение задних столбов спинного мозга														
С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт														
D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система														
E) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения	5.Мозжечок														
236	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность	5 → 2 → 1 → 4 → 3												

		<p>Расположите этапы неврологического осмотра в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Исследование чувствительной сферы 2.Исследование двигательной сферы 3.Исследование высших нервных функций 4.Исследование координаторных функций 5.Исследование черепно-мозговых нервов 	
237	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики острого нарушения мозгового кровообращения в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первичный осмотр и оценка витальных функций 2.Компьютерная томография (КТ) головного мозга 3.Консультация узких специалистов (невролог, кардиолог) 4.Лабораторные исследования (общий анализ крови, коагулограмма) 5.Допплеровское ультразвуковое исследование сосудов шеи и головного мозга 	1 → 2 → 4 → 3 → 5
238	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики компрессионной радикулопатии в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Клинический осмотр и выявление зон нарушенной чувствительности 2.Рентгенография соответствующего отдела позвоночника 3.Магнитно-резонансная томография (МРТ) позвоночника 4.Электромиографическое исследование 5.Консультация нейрохирурга 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
239	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики демиелинизирующего заболевания в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Сбор анамнеза и физикальный осмотр 2.Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного и спинного мозга 3.Люмбальная пункция с исследованием цереброспинальной жидкости 4.Консультация иммунолога 5. Проведение иммуносупрессивной терапии 	1 → 2 → 3 → 4 → 5

240	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики нейропатической боли в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническое обследование и выявление зоны болезненности 2. Электродиагностическое исследование (электромиография) 3. Лучевая диагностика (рентген, компьютерная томография, МРТ) 4. Консультация смежных специалистов (ортопед, ревматолог) 5. Назначение специфической терапии (антиконвульсанты, антидепрессанты) 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
241	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой симптомокомплекс характерен для поражения передней центральной извилины коры головного мозга?</p>	Центральный гемипарез противоположной стороны тела.
242	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод визуализации чаще всего используется для детального изучения структуры головного мозга?</p>	Магнитно-резонансная томография (МРТ).
243	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Что означает аббревиатура РКИ в контексте клинических исследований?</p>	Рандомизированные контролируемые испытания.
244	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие два основных фактора учитываются при выборе метода лечения в неврологии?</p>	Эффективность и безопасность метода.
245	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Назовите основную цель систематического обзора в медицине.</p>	Сбор и анализ всех существующих исследований по определенной теме для выработки научно-обоснованных рекомендаций.
246	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент поступил с жалобами на утреннюю головную боль, тошноту, ухудшение зрения. При офтальмоскопии выявлены застойные диски зрительных нервов.</p>	<p>Внутричерепная гипертензия.</p> <p>Дальнейшая тактика: Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга, консультация нейрохирурга, дегидратационная терапия.</p>

		Ваш диагноз и дальнейшая тактика?	
247	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентка предъявляет жалобы на резкую, стреляющую боль в левой половине лица, провоцируемую прикосновением к лицу. Ваш предположительный диагноз и рекомендуемое обследование?</p>	<p>Невралгия тройничного нерва. Рекомендуемое обследование: Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга с контрастированием для исключения компрессии корешка нерва.</p>
248	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Мужчина 55 лет поступил с острой головной болью, потерей сознания, рвотой. При КТ выявлено субарахноидальное кровоизлияние.</p> <p>Ваша неотложная тактика?</p>	<p>Неотложная тактика: Госпитализация в нейрохирургическое отделение, поддержание жизненно важных функций, контроль артериального давления, подготовка к проведению ангиографии и возможной эндоваскулярной хирургии.</p>
249	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Женщина 30 лет обратилась с жалобами на онемение правой руки, снижение мышечной силы, периодически возникающие проблемы со зрением. МРТ показывает множественные очаги демиелинизации.</p> <p>Ваш вероятный диагноз и начальная терапия?</p>	<p>Рассеянный склероз. Начальная терапия: Противовоспалительная терапия (кортикостероиды), симптоматическое лечение, консультации профильных специалистов.</p>
250	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент пожилого возраста поступил с симптомами остро возникшей слабостью левых конечностей, нарушением речи, асимметричностью улыбки.</p> <p>Ваши первоначальные действия?</p>	<p>Первоначальные действия: Немедленно провести компьютерную томографию (КТ) головного мозга для исключения геморрагического инсульта, начать тромболитическую терапию (если показания соответствуют критериям), обеспечить поддержку дыхательных путей и сердечно-сосудистой системы, срочно проконсультироваться с нейрохирургом.</p>

251	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратом первой линии для профилактической терапии частой эпизодической мигрени у пациента без сопутствующей патологии является: А) Фенибут. Б) Топирамат. В) Карбамазепин. Г) Анальгин.	Б
252	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для купирования острого приступа мигрени средней и высокой интенсивности препаратом первой линии является: А) Парацетамол. Б) Суматриптан. В) Диазепам. Г) Трамадол.	Б
253	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Стартовой монотерапией для взрослого пациента с впервые выявленной фокальной эпилепсией согласно КР является: А) Фенобарбитал. Б) Вальпроевая кислота. В) Леветирацетам или ламотриджин. Г) Этосуксимид.	В
254	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратом выбора для лечения невралгии тройничного нерва (классической формы) является: А) Ибупрофен. Б) Карбамазепин. В) Амитриптилин. Г) Церебролизин.	Б
255	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Б

		<p>Препаратом первой линии для лечения нейропатической боли (например, при диабетической полинейропатии) является:</p> <p>А) Диклофенак. Б) Габапентин или прегабалин. В) Трамадол. Г) Мексидол.</p>	
256	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для купирования эпилептического статуса у взрослых препаратом первой линии является:</p> <p>А) Фенитоин. Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в, мидазолам в/м). В) Вальпроевая кислота. Г) Леветирацетам.</p>	Б
257	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом выбора для начальной терапии ранних стадий болезни Паркинсона у пациента 65 лет является:</p> <p>А) Амантадин. Б) Селегилин. В) Леводопа в комбинации с карбидопой или бенсеразидом. Г) Тригексифенидил.</p>	В
258	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для коррекции пиковых дозовых дискинезий у пациента с болезнью Паркинсона на фоне терапии леводопой может быть использован:</p> <p>А) Амантадин. Б) Повышение разовой дозы леводопы. В) Прозерин. В) Актовегин.</p>	А
259	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Препаратом для патогенетической терапии при миастении гравис является:</p> <p>А) Витамины группы В. Б) Леводопа. В) Пиридостигмина бромид (калимин). Г) Карбамазепин.</p>	
260	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным препаратом для лечения острого ишемического инсульта в первые 4,5 часа (при отсутствии противопоказаний) является:</p> <p>А) Магния сульфат. Б) Пентоксифиллин. В) Алтеплаза (rt-РА, актилизе). Г) Цитофлавин.</p>	В
261	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для профилактики повторного ишемического инсульта/ТИА у пациента с некардиоэмболическим инсультом и без противопоказаний является:</p> <p>А) Варфарин. Б) Ацетилсалициловая кислота (аспирин) или клопидогрел. В) Гепарин. Г) Дипиридамол.</p>	Б
262	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для лечения головокружения при остром вестибулярном нейроните используются:</p> <p>А) Вестибулолитики (дименгидринат) и противорвотные (метоклопрамид). Б) Антибиотики. В) Ноотропы. Г) Триптаны.</p>	А
263	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным методом контроля эффективности и безопасности терапии вальпроевой</p>	Б

		<p>кислотой при эпилепсии является:</p> <p>А) Общий анализ мочи.</p> <p>Б) Определение концентрации препарата в плазме крови (лекарственный мониторинг).</p> <p>В) Рентгенография черепа.</p> <p>Г) УЗИ печени.</p>	
264	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При назначении финголимода пациенту с рассеянным склерозом обязательным первоначальным мероприятием является:</p> <p>А) Немедленная отмена всех других препаратов.</p> <p>Б) Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов.</p> <p>В) Госпитализация в стационар на 1 месяц.</p> <p>Г) Проведение МРТ головного мозга еженедельно.</p>	Б
265	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным осложнением терапии глюкокортикоидами высокими дозами (пульс-терапии), требующим профилактики, является:</p> <p>А) Гипергликемия.</p> <p>Б) Остеопороз и желудочно-кишечные кровотечения.</p> <p>В) Гипотония.</p> <p>Г) Брадикардия.</p>	Б
266	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для профилактической терапии кластерной головной боли является:</p> <p>А) Парацетамол.</p> <p>Б) Верапамил.</p> <p>В) Amitриптилин.</p> <p>Г) Карбамазепин.</p>	Б
267	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При развитии у пациента с мигренью, принимающего триптаны, учащения головной боли (более 15 дней в месяц) следует заподозрить:</p> <p>А) Утяжеление мигрени.</p>	В

		<p>Б) Развитие менингита. В) Абузусную (лекарственно-индуцированную) головную боль. Г) Опухоль головного мозга.</p>	
268	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для лечения легких когнитивных нарушений сосудистого генеза препаратом с умеренным уровнем доказательности является: А) Винпоцетин. Б) Пирацетам. В) Мемантин. Г) Фенотропил.</p>	В
269	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратом первой линии для лечения синдрома беспокойных ног является: А) Диазепам. Б) Прамипексол или ропинирол (агонисты дофаминовых рецепторов). В) Амитриптилин. Г) Вальпроевая кислота.</p>	Б
270	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ При лечении пациента с рассеянным склерозом интерфероном бета-1а наиболее частым побочным эффектом, требующим назначения премедикации, является: А) Гриппоподобный синдром. Б) Выпадение волос. В) Тахикардия. Г) Тремор.</p>	
271	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ При недостаточной эффективности одного препарата для профилактики мигрени (например, топирамата) в течение 2-3 месяцев в полной дозе рекомендуется: А) Удвоить дозу. Б) Перейти на другой препарат первой линии (например, пропранолол) или второй линии. В) Добавить наркотический анальгетик.</p>	Б

		Г) Назначить антибиотики.	
272	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для оценки эффективности профилактической терапии мигрени используется:</p> <p>А) Измерение артериального давления. Б) Ведение дневника головной боли пациентом. В) Электроэнцефалография. Г) Анализ крови на СОЭ.</p>	Б
273	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Критерием эффективности профилактической терапии мигрени считается снижение частоты приступов в месяц на:</p> <p>А) 10% Б) 25% В) 50% Г) 75%</p>	В
274	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении нейролептиками у пациента с болезнью Паркинсона может развиваться опасное осложнение:</p> <p>А) Нейролептический синдром (острая дистония, акатизия). Б) Гиперсаливация. В) Брадикардия. Г) Гиперкинезы.</p>	А
275	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для контроля безопасности терапии азатиоприном при миастении необходимо регулярно оценивать:</p> <p>А) Уровень глюкозы в крови. Б) Общий анализ крови (особенно уровень лейкоцитов и тромбоцитов). В) Уровень креатинина. Г) ЭКГ.</p>	Б
276	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Б

		<p>При лечении топираматом необходим контроль:</p> <p>А) Уровня калия. Б) Кислотно-щелочного состояния крови (риск метаболического ацидоза). В) Уровня кальция. Г) Ферритина.</p>	
277	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для длительной иммуносупрессивной терапии при миастении является:</p> <p>А) Леводопа. Б) Азатиоприн. В) Вальпроевая кислота. Г) Карбамазепин.</p>	Б
278	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении пароксетинном у пациента с депрессией на фоне рассеянного склероза необходимо контролировать:</p> <p>А) Уровень печеночных ферментов. Б) Артериальное давление. В) Наличие суицидальных мыслей (особенно в начале терапии). Г) Уровень гемоглобина.</p>	В
279	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для лечения нейропатической боли, который также является антидепрессантом, является:</p> <p>А) Габапентин. Б) Дулоксетин или amitриптилин. В) Карбамазепин. Г) Топирамат.</p>	Б
280	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для экстренного купирования миастенического криза используется:</p>	А

		<p>А) Внутривенное введение иммуноглобулина (ВВИГ) или плазмаферез. Б) Антибиотики. В) Мочегонные препараты. Г) Ноотропы.</p>											
281	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между клиническим диагнозом и препаратом первой линии для плановой терапии согласно клиническим рекомендациям РФ.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Диагноз:</th> <th>Препарат первой линии:.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).</td> <td>А) Леветирацетам или ламотриджин.</td> </tr> <tr> <td>2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.</td> <td>Б) Топирамат, пропранолол или amitриптилин.</td> </tr> <tr> <td>3. Мигрень (для профилактического лечения при высокой частоте приступов).</td> <td>В) Прамипексол, ропинирол или леводопа в низких дозах.</td> </tr> <tr> <td>4. Невропатия седалищного нерва с хронической нейропатической болью (корешковая боль).</td> <td>Г) Габапентин или прегабалин.</td> </tr> </tbody> </table>	Диагноз:	Препарат первой линии:.	1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).	А) Леветирацетам или ламотриджин.	2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.	Б) Топирамат, пропранолол или amitриптилин.	3. Мигрень (для профилактического лечения при высокой частоте приступов).	В) Прамипексол, ропинирол или леводопа в низких дозах.	4. Невропатия седалищного нерва с хронической нейропатической болью (корешковая боль).	Г) Габапентин или прегабалин.	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.
Диагноз:	Препарат первой линии:.												
1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).	А) Леветирацетам или ламотриджин.												
2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.	Б) Топирамат, пропранолол или amitриптилин.												
3. Мигрень (для профилактического лечения при высокой частоте приступов).	В) Прамипексол, ропинирол или леводопа в низких дозах.												
4. Невропатия седалищного нерва с хронической нейропатической болью (корешковая боль).	Г) Габапентин или прегабалин.												
282	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между неотложным неврологическим состоянием и препаратом для экстренной терапии.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Состояние:</th> <th>Препарат для экстренной терапии:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Состояние:	Препарат для экстренной терапии:			1-Б; 2-А; 3-В; 4-Г.						
Состояние:	Препарат для экстренной терапии:												

		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="259 113 808 193">1. Эпилептический статус (начальная терапия).</td> <td data-bbox="808 113 1301 193">А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитика.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 193 808 312">2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.</td> <td data-bbox="808 193 1301 312">Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 312 808 392">3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).</td> <td data-bbox="808 312 1301 392">В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 392 808 512">4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).</td> <td data-bbox="808 392 1301 512">Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).</td> </tr> </table>	1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитика.	2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.	Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).	3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).	В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).	4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).	Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).			
1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитика.												
2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.	Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).												
3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).	В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).												
4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).	Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).												
283	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между целевым показателем при контроле терапии и заболеванием, для которого этот контроль наиболее важен.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="259 767 808 855">Целевой показатель / Параметр контроля:</th> <th data-bbox="808 767 1301 855">Заболевание / Терапия:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="259 855 808 959">1. Уровень витамина В12 в сыворотке крови.</td> <td data-bbox="808 855 1301 959">А) Рассеянный склероз (для оценки эффективности ПИТРС и прогрессирования инвалидизации).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 959 808 1062">2. Концентрация вальпроевой кислоты в плазме крови (лекарственный мониторинг).</td> <td data-bbox="808 959 1301 1062">Б) Полинейропатия (при подозрении на дефицитарную природу).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 1062 808 1166">3. Оценка по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale).</td> <td data-bbox="808 1062 1301 1166">В) Эпилепсия (на фоне терапии вальпроатами для контроля эффективности и токсичности).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="259 1166 808 1337">4. Измерение артериального давления в ортостазе (лежа и стоя).</td> <td data-bbox="808 1166 1301 1337">Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии леводопой и агонистами дофаминовых рецепторов для выявления ортостатической гипотензии).</td> </tr> </tbody> </table>	Целевой показатель / Параметр контроля:	Заболевание / Терапия:	1. Уровень витамина В12 в сыворотке крови.	А) Рассеянный склероз (для оценки эффективности ПИТРС и прогрессирования инвалидизации).	2. Концентрация вальпроевой кислоты в плазме крови (лекарственный мониторинг).	Б) Полинейропатия (при подозрении на дефицитарную природу).	3. Оценка по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale).	В) Эпилепсия (на фоне терапии вальпроатами для контроля эффективности и токсичности).	4. Измерение артериального давления в ортостазе (лежа и стоя).	Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии леводопой и агонистами дофаминовых рецепторов для выявления ортостатической гипотензии).	1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.
Целевой показатель / Параметр контроля:	Заболевание / Терапия:												
1. Уровень витамина В12 в сыворотке крови.	А) Рассеянный склероз (для оценки эффективности ПИТРС и прогрессирования инвалидизации).												
2. Концентрация вальпроевой кислоты в плазме крови (лекарственный мониторинг).	Б) Полинейропатия (при подозрении на дефицитарную природу).												
3. Оценка по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale).	В) Эпилепсия (на фоне терапии вальпроатами для контроля эффективности и токсичности).												
4. Измерение артериального давления в ортостазе (лежа и стоя).	Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии леводопой и агонистами дофаминовых рецепторов для выявления ортостатической гипотензии).												

284	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между побочным эффектом терапии и группой препаратов, для которой он наиболее характерен.</p> <table border="1" data-bbox="255 304 1296 671"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 304 786 360">Побочный эффект:</th> <th data-bbox="786 304 1296 360">Группа препаратов:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 360 786 464">1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.</td> <td data-bbox="786 360 1296 464">А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 464 786 536">2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.</td> <td data-bbox="786 464 1296 536">Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 536 786 608">3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.</td> <td data-bbox="786 536 1296 608">В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 608 786 671">4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.</td> <td data-bbox="786 608 1296 671">Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).</td> </tr> </tbody> </table>	Побочный эффект:	Группа препаратов:	1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.	А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).	2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.	Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).	3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.	В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).	4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).	1-В; 2-А; 3-Г; 4-Б.
Побочный эффект:	Группа препаратов:												
1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.	А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).												
2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.	Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).												
3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.	В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).												
4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).												
285	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между клинической ситуацией, требующей коррекции терапии, и рекомендуемым действием согласно принципам безопасности.</p> <table border="1" data-bbox="255 927 1296 1359"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 927 786 983">Ситуация:</th> <th data-bbox="786 927 1296 983">Рекомендуемое действие:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 983 786 1158">1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).</td> <td data-bbox="786 983 1296 1158">А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1158 786 1262">2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.</td> <td data-bbox="786 1158 1296 1262">Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1262 786 1359">3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились</td> <td data-bbox="786 1262 1296 1359">В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно;</td> </tr> </tbody> </table>	Ситуация:	Рекомендуемое действие:	1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).	А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.	2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.	Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).	3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно;	1-Г; 2-Б; 3-А; 4-В.		
Ситуация:	Рекомендуемое действие:												
1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).	А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.												
2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.	Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).												
3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно;												

		<p>выраженные дискинезии.</p> <p>4. У пациента с мигренью, принимающего топирамат для профилактики, появились парестезии и нарушение вкуса (металлический привкус).</p>	<p>контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).</p> <p>Г) Обеспечить наблюдение с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов после первого приема или возобновления; возможно, требуется отмена.</p>	
286	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм назначения профилактической терапии при мигрени Расставьте этапы в логической последовательности согласно клиническим рекомендациям. Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценить эффективность через 2-3 месяца полного курса по дневнику головной боли (снижение частоты/интенсивности приступов на $\geq 50\%$). 2. Выбрать препарат первой линии (например, топирамат, пропранолол, amitриптилин) с учетом коморбидности и противопоказаний. 3. Начать с минимальной терапевтической дозы и титровать до эффективной/переносимой в течение нескольких недель. 4. Определить показания: частые приступы (≥ 4 дней в месяц), высокая интенсивность, неэффективность препаратов для купирования. 5. При недостаточной эффективности или непереносимости рассмотреть переход на препарат второй линии (например, препараты моноклональных антител к CGRP). 		4 → 2 → 3 → 1 → 5.
287	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при подборе противоэпилептической терапии у взрослого пациента с впервые выявленной фокальной эпилепсией Расставьте этапы в нужном порядке. Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Начать монотерапию с препарата первой линии (например, левитирацетам или ламотриджин) в низкой стартовой дозе. 2. При достижении ремиссии (отсутствие приступов) продолжить прием в 		5 → 1 → 4 → 2 → 3.

		<p>эффективной дозе не менее 2-3 лет перед рассмотрением вопроса об отмене.</p> <p>3. При сохраняющихся приступах на максимальной переносимой дозе первого препарата рассмотреть переход на альтернативный препарат первой линии или добавление второго (политерапия).</p> <p>4. Постепенно увеличивать дозу до эффективной (контролирующей приступы) или максимально переносимой.</p> <p>5. Уточнить диагноз и тип приступов с помощью видео-ЭЭГ мониторинга и МРТ головного мозга.</p>	
288	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы контроля безопасности терапии болезнью-модифицирующими препаратами (ПИТРС) при рассеянном склерозе (на примере финголимода)</p> <p>Расставьте необходимые контрольные мероприятия в хронологическом порядке от старта терапии.</p> <p>Мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение вакцинации (по показаниям) за 4-6 недель до начала терапии. 2. Мониторинг общего анализа крови и функции печени через 1, 3, 6 месяцев, затем регулярно. 3. Проведение офтальмологического обследования через 3-4 месяца от начала лечения для исключения макулярного отека. 4. Оценка наличия противопоказаний (иммунодефицит, сердечная патология, онкология, беременность). 5. Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ и АД в течение не менее 6 часов (из-за риска брадикардии). 	4 → 1 → 5 → 3 → 2.
289	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия врача при ведении пациента с болезнью Паркинсона и развитием моторных осложнений (моторных флюктуаций)</p> <p>Расставьте этапы коррекции терапии в правильной последовательности.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличить частоту приема леводопы, не меняя суточную дозу (дробление 	2 → 4 → 1 → 3 → 5.

		<p>доз).</p> <ol style="list-style-type: none"> Оценить характер флюктуаций (периоды «выключения», дискинезии) и связь с приемом леводопы по дневнику пациента. Добавить агонист дофаминовых рецепторов, ингибитор КОМТ или МАО-Б. Оптимизировать немедикаментозный режим (регулярное питание с ограничением белка, физическую активность). При неэффективности коррекции леводопой и адьювантной терапии рассмотреть вопрос о методах нейростимуляции (DBS). 	
290	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм действий при подозрении на острый ишемический инсульт в первые 4,5 часа (организация реперфузионной терапии)</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке, обеспечивающем минимальную потерю времени.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Экстренная КТ головного мозга для исключения кровоизлияния и оценки ранних признаков ишемии. Немедленная госпитализация в первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр. Оценка неврологического статуса по шкале NIHSS, сбор анамнеза, определение времени начала симптомов. При отсутствии противопоказаний — начало инфузии алтеплазы (rt-PA) для системного тромболизиса. Катетеризация периферической вены, забор крови на экстренные анализы (глюкоза, МНО, АЧТВ, тромбоциты). 	3 → 2 → 1 → 5 → 4.
291	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентке 35 лет с диагнозом «Мигрень без ауры» назначен топирамат для профилактического лечения. Через 2 месяца терапии на дозе 100 мг/сут частота приступов снизилась с 12 до 3 в месяц, но появились парестезии в кистях и стопах, а также металлический привкус во рту.</p> <p>Вопрос: Является ли терапия эффективной согласно критериям клинических</p>	<p>Эффективность: Да, терапия эффективна. Критерием эффективности профилактического лечения мигрени является снижение частоты головной боли не менее чем на 50% от исходной. В данном случае снижение с 12 до 3 приступов составляет 75%.</p>

		рекомендаций?	
292	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациенту 55 лет с впервые выявленной фокальной эпилепсией назначена монотерапия леветирацетамом. На дозе 1500 мг/сут достигнута полная ремиссия (приступов нет в течение 1 года).</p> <p>Вопрос: Какова минимальная рекомендуемая продолжительность успешной противосудорожной терапии <i>перед рассмотрением вопроса о ее отмене</i> у взрослого пациента?</p>	Продолжительность: Не менее 2-3 лет ремиссии.
293	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент с рассеянным склерозом (ремиттирующее течение) переведен на терапию натализумабом. Перед введением каждой дозы проводится обязательный контроль.</p> <p>Вопрос: На наличие какого специфического, жизнеугрожающего осложнения направлен этот регулярный контроль?</p>	Осложнение: Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ПМЛ), вызванная реактивацией вируса JC.
294	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациенту с болезнью Паркинсона и развившимися моторными флюктуациями («феноменом истощения конца дозы») проведена коррекция терапии: добавлен энтакапон к леводопе/карбидопе.</p> <p>Вопрос: Какой основной лабораторный показатель необходимо контролировать в первую очередь на фоне приема энтакапона и почему?</p>	Показатель: Активность печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ) и уровень билирубина.
295	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентке 28 лет с тяжелыми, частыми приступами мигрени, резистентными к терапии топираматом и бета-блокаторами, назначен эренумаб (моноклональное антитело к рецептору CGRP).</p> <p>Вопрос: Какой объективный инструмент пациентка должна использовать для оценки эффективности этой дорогостоящей терапии в течение первых 3-6 месяцев? Какой критерий будет свидетельствовать о положительном ответе на лечение?</p>	<p>Инструмент: Ведение дневника головной боли (календаря приступов).</p> <p>Критерий эффективности: Снижение количества дней с мигренозной головной болью не менее чем на 50% за сравниваемый период (например, за последний месяц терапии по сравнению со средним месяцем до ее начала).</p>
296	ОПК-5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1. Мигрень без ауры, хроническая (или частая эпизодическая) форма.

		<p>Пациентка 32 года обратилась с жалобами на частые (8-10 раз в месяц) тяжелые приступы пульсирующей головной боли в правой половине головы с тошнотой, свето- и звукобоязнью, длящиеся до 12 часов. Приступы купируются суматриптаном, но частота их не снижается. Неврологический статус без очаговой симптоматики.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить диагноз согласно клиническим рекомендациям. 2. Назначить препарат для профилактической терапии первой линии. 	<p>2. Топирамат (или пропранолол, или amitриптилин) — препараты первой линии для профилактики мигрени согласно КР.</p>
297	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 28 лет с установленным диагнозом «рассеянный склероз, ремиттирующее течение» в течение 6 месяцев получает терапию финголимодом. На плановом осмотре жалуется на периодическое снижение остроты зрения и «пятно» перед левым глазом.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назвать одно из серьезных, но потенциально обратимых осложнений терапии финголимодом, которое может проявляться такой симптоматикой. 2. Назначить необходимое специализированное обследование для его исключения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Макулярный отек. 2. Срочная консультация офтальмолога с проведением оптической когерентной томографии (ОКТ) сетчатки.
298	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 70 лет с болезнью Паркинсона в течение 5 лет получает леводопу/карбидопу 250/25 мг 4 раза в день. На фоне лечения достигнут хороший моторный контроль, однако в последние 2 месяца появились избыточные, произвольные размахистые движения в конечностях и туловище, возникающие через 1-1,5 часа после приема каждой дозы леводопы.</p> <p>Задания:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дискинезии пика дозы. 2. Снижение разовой дозы леводопы при сохранении или незначительном увеличении суточной (дробление доз) или добавление амантадина.

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Определить вид моторного осложнения терапии. 2. Предложить первую линию медикаментозной коррекции этого осложнения согласно КР. 	
299	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 45 лет поступил с первым в жизни тонико-клоническим судорожным приступом. При МРТ головного мозга выявлен очаг в левой височной доле, предположительно глиоз после перенесенной травмы. Видео-ЭЭГ мониторинг подтвердил наличие эпилептиформной активности в левой височной области.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить форму эпилепсии согласно классификации. 2. Назначить стартовую терапию препаратом первого выбора. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фокальная (симптоматическая) эпилепсия с фокальными приступами с переходом в билатеральные тонико-клонические. 2. Леветирацетам или ламотриджин (препараты первой линии для фокальной эпилепсии у взрослых согласно КР).
300	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентке 60 лет с хронической болевой диабетической полинейропатией нижних конечностей (жгучие боли, аллодиния) был назначен габапентин с постепенным титрованием дозы. Через 4 недели терапии на дозе 1800 мг/сут пациентка отмечает уменьшение боли на 40%, однако появились выраженная сонливость, головокружение и периферические отеки на ногах.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценить эффективность терапии по критериям КР (эффективна ли текущая доза?). 2. Каковы дальнейшие действия по контролю безопасности и оптимизации лечения? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Терапия недостаточно эффективна, так как снижение интенсивности боли на $\geq 50\%$ является критерием хорошего ответа на лечение нейропатической боли. 2. Необходимо снизить дозу габапентина до хорошо переносимой для устранения побочных эффектов. При их исчезновении на меньшей дозе, но сохранении недостаточного обезболивания, следует рассмотреть переход на прегабалин или добавление/назначение другого препарата первой линии.
301	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для улучшения ходьбы у пациентов с</p>	D

		<p>хронической стадией инсульта?</p> <p>A) Роботизированная механотерапия B) Традиционная физиотерапия C) Лечебная гимнастика в бассейне D) Экстенсивная ходьба с поддержкой</p>	
302	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент комплексной реабилитации направлен на улучшение когнитивной функции у пациентов с болезнью Альцгеймера?</p> <p>A) Кинезиотерапия B) Логопедические упражнения C) Когнитивный тренинг D) Трудотерапия</p>	C
303	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход рекомендуется для ранней мобилизации пациентов с тяжелой формой рассеянного склероза?</p> <p>A) Активная пассивная гимнастика B) Интермиттирующая электростимуляция C) Вертикализатор и ортезирование D) Аэробные тренировки низкой интенсивности</p>	C
304	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации показан для уменьшения спастичности у пациентов с последствиями детского церебрального паралича?</p> <p>A) Ботулинотерапия B) Глубокий массаж C) Тепловые аппликации D) Электромиографическая биологическая обратная связь</p>	A
305	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой специалист участвует в составлении индивидуальной программы реабилитации пациента с хроническими болевыми синдромами?</p>	D

		<p>A) Врач-реабилитолог B) Психолог C) Физиотерапевт D) Все вышеперечисленные специалисты</p>	
306	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой критерий используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с парезами?</p> <p>A) Индекс Бартела B) Шкала комы Глазго C) Шкала Апгар D) Балльная шкала MMSE</p>	A
307	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендован для предотвращения пролежней у лежачих пациентов с тяжелыми формами полинейропатии?</p> <p>A) Регулярные смены положения тела B) Антипролежневые матрасы C) Местные мази и кремы D) Оба A и B верны</p>	D
308	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой этап реабилитации является ключевым для пациентов с боковым амиотрофическим склерозом?</p> <p>A) Поддерживающее паллиативное лечение B) Интенсивная силовая тренировка C) Агрессивная респираторная поддержка D) Психосоциальная поддержка семьи</p>	A
309	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления мелкой моторики рук у пациентов после инсульта?</p> <p>A) Занятия с мелкими предметами (шнуровка, мозаика)</p>	A

		<p>В) Общая физкультура С) Водная аэробика D) Бег трусцой</p>	
310	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на предотвращение контрактур у пациентов с длительной неподвижностью?</p> <p>A) Пассивные движения суставов B) Силовые тренировки C) Йога D) Растяжка утром и вечером</p>	A
311	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения баланса и устойчивости у пожилых пациентов с неврологическими расстройствами?</p> <p>A) Танцотерапия B) Тайцзицюань (тай-чи) C) Велосипедный тренажёр D) Силовые упражнения с утяжелителями</p>	B
312	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с постгерпетической невралгией?</p> <p>A) Трансдермальные пластыри с местными анестетиками B) Электрошоковая терапия C) Гипербарическая оксигенотерапия D) Высокоэнергетическая лазерная терапия</p>	A
313	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендуется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?</p> <p>A) Логопедические упражнения</p>	A

		<p>В) Эндоскопическое введение ботулотоксина С) Питание через гастростому D) Ингаляционная терапия</p>	
314	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на социальную интеграцию пациентов с тяжёлыми двигательными нарушениями?</p> <p>A) Семейное консультирование B) Профессиональная ориентация и трудоустройство C) Участие в группах взаимопомощи D) Все вышеперечисленные компоненты</p>	D
315	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации эффективен для улучшения когнитивных функций у пациентов с легкими когнитивными нарушениями?</p> <p>A) Компьютеризированные когнитивные тренинги B) Общение с животными (анималотерапия) C) Музыкальная терапия D) Арт-терапия</p>	A
316	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой этап реабилитации является обязательным для пациентов с тяжёлой черепно-мозговой травмой в раннем периоде?</p> <p>A) Ранняя мобилизация и вертикализация B) Длительный покой в постели C) Седативная терапия D) Искусственное питание</p>	A
317	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления речи у пациентов после инсульта?</p> <p>A) Логопедические занятия B) Медикаментозная терапия</p>	A

		<p>С) Психологическая поддержка D) Физиотерапия</p>	
318	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на уменьшение спастичности у пациентов с последствиями повреждения спинного мозга?</p> <p>A) Ортезирование и фиксация суставов B) Антигипертензивная терапия C) Диетотерапия D) Психологическая поддержка</p>	A
319	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения мобильности у пациентов с болезнью Паркинсона?</p> <p>A) Метод PWR! (Parkinson's Wellness Recovery) B) Классическая йога C) Силовые тренировки с большими весами D) Длительные пешие прогулки</p>	A
320	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с диабетической полиневропатией?</p> <p>A) Комплексная нейрорефлекторная терапия B) Антикоагулянтная терапия C) Контроль гликемии и комплексная физическая активность D) Диетотерапия с высоким содержанием жиров</p>	C
321	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендуется для улучшения сна у пациентов с фибромиалгией?</p> <p>A) Когнитивно-поведенческая терапия B) Прием снотворных препаратов C) Длительный дневной отдых</p>	A

		D) Вечерние физические нагрузки	
322	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на улучшение бытовых навыков у пациентов с ограниченными возможностями?</p> <p>A) Трудотерапия B) Спортивные соревнования C) Творческие мастер-классы D) Музыкальная терапия</p>	A
323	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендован для улучшения подвижности плечевого сустава у пациентов с плечелопаточным периартритом?</p> <p>A) Лазерная терапия B) Суставная мануальная терапия C) Холодовые аппликации D) Электростимуляция</p>	B
324	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством?</p> <p>A) Когнитивно-поведенческая терапия B) Гипнотическое воздействие C) Медикаментозная седация D) Гомеопатическое лечение</p>	A
325	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения координации движений у пациентов с атаксией?</p> <p>A) Проприоцептивная нейромышечная фасилитация (PNF) B) Электромагнитная терапия C) Гипербарическая кислородная терапия D) Сухое вытяжение позвоночника</p>	A

326	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на профилактику падений у пожилых пациентов с неврологическими заболеваниями?</p> <p>А) Укрепляющие упражнения для нижних конечностей В) Использование ортопедических стелек С) Установка поручней дома D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D
327	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации эффективен для улучшения настроения и социальной активности у пациентов с депрессией после инсульта?</p> <p>А) Групповая арт-терапия В) Индивидуальная психологическая поддержка С) Антидепрессанты D) Светотерапия</p>	A
328	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с хронической усталостью вследствие вирусных инфекций?</p> <p>А) Программа постепенной активации и увеличения физической нагрузки В) Длительный постельный режим С) Витаминотерапия D) Оксигенотерапия</p>	A
329	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения вокальных функций у пациентов с дистонией гортани?</p> <p>А) Голосовая терапия и вокальные упражнения В) Антибиотикотерапия С) Хирургическое вмешательство D) Диетотерапия</p>	A

330	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на улучшение сексуальной функции у мужчин с неврологическими заболеваниями?</p> <p>А) Консультация уролога-андролога В) Психосексуальная терапия С) Медицинская вакуумная помпа D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D												
331	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите методы реабилитации с их основными целями:</p> <table border="1" data-bbox="255 552 999 1102"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 552 734 587">Методы реабилитации</th> <th data-bbox="734 552 999 587">Основные цели</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 587 734 691">А) Когнитивный тренинг</td> <td data-bbox="734 587 999 691">1.Улучшение когнитивных функций</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 691 734 794">В) Роботизированная механотерапия</td> <td data-bbox="734 691 999 794">2.Восстановление двигательных функций</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 794 734 863">С) Логопедические занятия</td> <td data-bbox="734 794 999 863">3.Восстановление речи</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 863 734 1002">D) Ортезирование</td> <td data-bbox="734 863 999 1002">4.Коррекция деформаций и профилактика контрактур</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1002 734 1102">Е) Психологическая поддержка</td> <td data-bbox="734 1002 999 1102">5.Устранение эмоциональных проблем и стресса</td> </tr> </tbody> </table>	Методы реабилитации	Основные цели	А) Когнитивный тренинг	1.Улучшение когнитивных функций	В) Роботизированная механотерапия	2.Восстановление двигательных функций	С) Логопедические занятия	3.Восстановление речи	D) Ортезирование	4.Коррекция деформаций и профилактика контрактур	Е) Психологическая поддержка	5.Устранение эмоциональных проблем и стресса	A-1, B-2, C-3, D-4, E-5
Методы реабилитации	Основные цели														
А) Когнитивный тренинг	1.Улучшение когнитивных функций														
В) Роботизированная механотерапия	2.Восстановление двигательных функций														
С) Логопедические занятия	3.Восстановление речи														
D) Ортезирование	4.Коррекция деформаций и профилактика контрактур														
Е) Психологическая поддержка	5.Устранение эмоциональных проблем и стресса														
332	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите группы инвалидности с ключевыми направлениями реабилитации:</p> <table border="1" data-bbox="255 1270 999 1340"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 1270 658 1305">Группы инвалидности</th> <th data-bbox="658 1270 999 1305">Ключевые направления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 1305 658 1340">А) Первая группа</td> <td data-bbox="658 1305 999 1340">1.Паллиативная</td> </tr> </tbody> </table>	Группы инвалидности	Ключевые направления	А) Первая группа	1.Паллиативная	A-1, B-5, C-3, D-4, E-2								
Группы инвалидности	Ключевые направления														
А) Первая группа	1.Паллиативная														

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>медицинская помощь и поддерживающие технологии</td> </tr> <tr> <td>В) Вторая группа</td> <td>2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение</td> </tr> <tr> <td>С) Третья группа</td> <td>3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость</td> </tr> <tr> <td>Д) Дети-инвалиды</td> <td>4. Абилитация и ранняя коррекционная помощь</td> </tr> <tr> <td>Е) Инвалиды трудоспособного возраста</td> <td>5. Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь</td> </tr> </table>		медицинская помощь и поддерживающие технологии	В) Вторая группа	2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение	С) Третья группа	3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость	Д) Дети-инвалиды	4. Абилитация и ранняя коррекционная помощь	Е) Инвалиды трудоспособного возраста	5. Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь			
	медицинская помощь и поддерживающие технологии														
В) Вторая группа	2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение														
С) Третья группа	3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость														
Д) Дети-инвалиды	4. Абилитация и ранняя коррекционная помощь														
Е) Инвалиды трудоспособного возраста	5. Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь														
333	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите методы оценки эффективности реабилитации с их применением:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Методы оценки</th> <th>Применение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)</td> <td>1. Оценка общего функционирования и самообслуживания</td> </tr> <tr> <td>В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)</td> <td>2. Оценка когнитивного статуса</td> </tr> <tr> <td>С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)</td> <td>3. Оценка общего самочувствия и благополучия</td> </tr> <tr> <td>Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)</td> <td>4. Оценка выраженности болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td>Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)</td> <td>5. Специфическая оценка двигательных нарушений</td> </tr> </tbody> </table>	Методы оценки	Применение	А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)	1. Оценка общего функционирования и самообслуживания	В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)	2. Оценка когнитивного статуса	С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)	3. Оценка общего самочувствия и благополучия	Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)	4. Оценка выраженности болевого синдрома	Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)	5. Специфическая оценка двигательных нарушений	А-1, В-2, С-3, D-4, Е-5
Методы оценки	Применение														
А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)	1. Оценка общего функционирования и самообслуживания														
В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)	2. Оценка когнитивного статуса														
С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)	3. Оценка общего самочувствия и благополучия														
Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)	4. Оценка выраженности болевого синдрома														
Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)	5. Специфическая оценка двигательных нарушений														

334	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите типы реабилитации с их особенностями:</p> <table border="1" data-bbox="255 217 996 802"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 217 658 252">Типы реабилитации</th> <th data-bbox="658 217 996 252">Особенности</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 252 658 391">А) Медицинская реабилитация</td> <td data-bbox="658 252 996 391">1.Направлена на восстановление утраченных функций организма</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 391 658 494">В) Социальная реабилитация</td> <td data-bbox="658 391 996 494">2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 494 658 598">С) Педагогическая реабилитация</td> <td data-bbox="658 494 996 598">3.Включает образовательные и развивающие программы</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 598 658 730">D) Профессиональная реабилитация</td> <td data-bbox="658 598 996 730">4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 730 658 802">Е) Психологическая реабилитация</td> <td data-bbox="658 730 996 802">5.Решает эмоциональные и личностные проблемы</td> </tr> </tbody> </table>	Типы реабилитации	Особенности	А) Медицинская реабилитация	1.Направлена на восстановление утраченных функций организма	В) Социальная реабилитация	2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта	С) Педагогическая реабилитация	3.Включает образовательные и развивающие программы	D) Профессиональная реабилитация	4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться	Е) Психологическая реабилитация	5.Решает эмоциональные и личностные проблемы	A-1, B-2, C-3, D-4, E-5
Типы реабилитации	Особенности														
А) Медицинская реабилитация	1.Направлена на восстановление утраченных функций организма														
В) Социальная реабилитация	2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта														
С) Педагогическая реабилитация	3.Включает образовательные и развивающие программы														
D) Профессиональная реабилитация	4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться														
Е) Психологическая реабилитация	5.Решает эмоциональные и личностные проблемы														
335	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите периоды реабилитации с их задачами:</p> <table border="1" data-bbox="255 970 996 1345"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 970 658 1005">Периоды реабилитации</th> <th data-bbox="658 970 996 1005">Задачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 1005 658 1144">А) Острый период</td> <td data-bbox="658 1005 996 1144">1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1144 658 1248">В) Ранний восстановительный период</td> <td data-bbox="658 1144 996 1248">2.Начальное восстановление утраченных функций</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1248 658 1345">С) Поздний восстановительный период</td> <td data-bbox="658 1248 996 1345">3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых</td> </tr> </tbody> </table>	Периоды реабилитации	Задачи	А) Острый период	1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений	В) Ранний восстановительный период	2.Начальное восстановление утраченных функций	С) Поздний восстановительный период	3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых	A-1, B-2, C-3, D-4, E-5				
Периоды реабилитации	Задачи														
А) Острый период	1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений														
В) Ранний восстановительный период	2.Начальное восстановление утраченных функций														
С) Поздний восстановительный период	3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых														

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>результатов</td> </tr> <tr> <td>Д) Период остаточных явлений</td> <td>4.Максимальная компенсация стойких дефектов</td> </tr> <tr> <td>Е) Долговременная реабилитация</td> <td>5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов</td> </tr> </table>		результатов	Д) Период остаточных явлений	4.Максимальная компенсация стойких дефектов	Е) Долговременная реабилитация	5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов	
	результатов								
Д) Период остаточных явлений	4.Максимальная компенсация стойких дефектов								
Е) Долговременная реабилитация	5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов								
336	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы процесса реабилитации пациента с инсультом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первичная оценка тяжести состояния и степени нарушения функций 2.Ранняя мобилизация и вертикализация 3.Комплексная реабилитация в специализированных центрах 4.Домашняя реабилитация и социальное приспособление 5.Поддерживающая долговременная реабилитация 	1 → 2 → 3 → 4 → 5						
337	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы составления индивидуальной программы реабилитации в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Комплексная оценка потребностей пациента 2.Формирование междисциплинарной команды специалистов 3.Установление целей и задач реабилитации 4.Разработка индивидуальной программы 5.Реализация и мониторинг программы 	1 → 2 → 3 → 4 → 5						
338	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с повреждением спинного мозга в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Стабилизация состояния и профилактика вторичных повреждений 2.Ранняя активная реабилитация 	1 → 2 → 3 → 4 → 5						

		<p>3. Восстановительная реабилитация с использованием технических средств</p> <p>4. Социальная адаптация и профессиональная реабилитация</p> <p>5. Поддерживающая пожизненная реабилитация</p>	
339	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с рассеянным склерозом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Купирование обострений и стабилизация состояния 2. Восстановительная реабилитация в период ремиссии 3. Поддерживающая реабилитация для замедления прогрессирования 4. Социальная и профессиональная адаптация 5. Паллиативная помощь при терминальной стадии 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
340	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с болезнью Паркинсона в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика и установление диагноза 2. Медикаментозная терапия и коррекция двигательных нарушений 3. Физическая и когнитивная реабилитация 4. Социальная адаптация и семейное консультирование 5. Паллиативная помощь на поздних стадиях 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
341	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой документ служит основой для организации реабилитационных мероприятий у пациентов с инвалидностью?</p>	Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА).
342	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод реабилитации основан на принципе подражания здоровым людям и широко используется для восстановления ходьбы?</p>	Бобат-концепция (Neuro Development Treatment, NDT).
343	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p>	Абилитация.

		Какой термин используется для обозначения комплекса мер, направленных на развитие отсутствующих ранее функций у детей с врожденными дефектами?	
344	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой показатель используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с двигательными нарушениями?	Индекс Бартела (Barthel Index).
345	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод реабилитации применяется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?	Логопедические упражнения и электростимуляция мышц глотательного аппарата.
346	ОПК-6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент 55 лет перенес ишемический инсульт с умеренным левосторонним гемипарезом. Через две недели после инсульта планируется начало активной реабилитации. Выберите наиболее подходящий метод для восстановления ходьбы.	Рекомендуется использование роботизированной механотерапии (экзоскелет или роботизированные устройства для ходьбы), поскольку этот метод обеспечивает высокую интенсивность тренировок, правильную кинематику шага и индивидуализацию нагрузок, что ускоряет восстановление двигательных функций.
347	ОПК-6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациентка 68 лет страдает болезнью Альцгеймера лёгкой степени тяжести. Её дочь интересуется, какой метод реабилитации наиболее эффективен для сохранения когнитивных функций матери. Какой метод порекомендуете?	Рекомендовать регулярный когнитивный тренинг, который включает решение интеллектуальных задач, игры на память, тренировку внимания и концентрации, а также вовлечение в групповую социальную активность. Это доказано снижает скорость прогрессирования когнитивных нарушений.
348	ОПК-6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Ребенок 3-х лет родился с детским церебральным параличом (спастическая диплегия). Родители хотят выбрать наиболее эффективное направление реабилитации. Какой подход рекомендуете?	Рекомендуемый подход — сочетание Бобат-терапии (NDT) с элементами Войта-терапии и адаптивной педагогией. Эти методы направлены на формирование правильных двигательных стереотипов, снижение спастичности и максимальное развитие потенциальных возможностей ребенка

349	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 45 лет получил травму спинного мозга на уровне Th12-L1 с полным поперечным перерывом. Родственники интересуются перспективами реабилитации.</p> <p>Какую программу реабилитации порекомендуете?</p>	<p>Необходимо разработать комплексную программу, включающую:</p> <p>Раннюю мобилизацию и вертикализацию</p> <p>Ортезирование и применение вспомогательных технических средств передвижения</p> <p>Функциональный электромиостимулятор</p> <p>Когнитивную и психологическую поддержку</p> <p>Социальную адаптацию и подготовку к самостоятельной жизни</p> <p>Цель — максимальная автономия и сохранение оставшихся функций.</p>
350	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы работаете с мужчиной, 45 лет, который поступил в стационар после травмы спинного мозга в результате ДТП. Травма привела к развитию тетраплегии, затруднённой способности самостоятельного дыхания и выраженной слабости верхних и нижних конечностей.</p> <p>Определите цели и составьте программу поэтапной реабилитации пациента, направленную на максимальное восстановление функциональных возможностей и социальную интеграцию.</p>	<p>Программа реабилитации должна включать:</p> <p>поддержку жизненно-важных функций;</p> <p>механотерапию и сохранение объёма движений;</p> <p>формирование навыков самообслуживания;</p> <p>психологическую поддержку и социальную адаптацию;</p> <p>трудовую реабилитацию.</p>
351	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой показатель наиболее корректно отражает эффективность профилактических мероприятий при цереброваскулярных заболеваниях?</p> <p>А) Общая смертность населения</p> <p>В) Снижение первичной заболеваемости инсультом</p> <p>С) Увеличение числа госпитализаций</p> <p>Д) Рост выявляемости факторов риска</p>	<p>В</p>
352	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	<p>С</p>

		<p>Какой статистический метод используется для оценки достоверности различий между двумя выборками?</p> <p>А) Корреляционный анализ В) Дисперсионный анализ С) t-критерий Стьюдента D) Регрессионный анализ</p>	
353	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой документ является основным источником данных для формирования государственной статистической отчетности?</p> <p>А) История болезни В) Амбулаторная карта С) Медицинское свидетельство о смерти D) Учетно-отчетные формы (ф. №12, №14)</p>	D
354	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>К показателям качества медицинской помощи в неврологии относится:</p> <p>А) Число коек в отделении В) Средняя длительность лечения С) Частота повторных госпитализаций D) Общая численность персонала</p>	C
355	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой принцип лежит в основе организации деятельности среднего медицинского персонала?</p> <p>А) Принцип единоначалия В) Принцип взаимозаменяемости С) Принцип функционального распределения обязанностей D) Принцип автономности</p>	C
356	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из перечисленных показателей используется для оценки исходов лечения</p>	D

		<p>пациентов с неврологической патологией?</p> <p>А) Уровень летальности</p> <p>В) Частота инвалидизации</p> <p>С) Качество жизни пациентов</p> <p>Д) Все перечисленные</p>	
357	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в неврологии?</p> <p>А) Владение языком программирования Python</p> <p>В) Знание основ клинической неврологии</p> <p>С) Умение оформлять документацию на бумаге</p> <p>Д) Навык работы с медицинскими кодами</p>	A
358	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что включает анализ медико-статистической информации в неврологической практике?</p> <p>А) Только сбор данных пациентов</p> <p>В) Обработка данных, их интерпретация и представление результатов</p> <p>С) Лечение пациентов на основании интуиции</p> <p>Д) Размещение рекламы в отчетах</p>	B
359	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая документация чаще всего встречается в неврологической практике для ведения медицинской документации?</p> <p>А) Талон-расчеты</p> <p>В) Электронная медицинская карта, истории болезни, выписки</p> <p>С) Журналы посещаемости</p> <p>Д) Контракты на аренду оборудования</p>	B
360	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход наиболее эффективен для организации деятельности медицинского персонала в неврологии?</p> <p>А) Единообразность процессов, регламенты, распределение ролей</p> <p>В) Каждый врач работает независимо без регламентов</p>	A

		<p>С) Непрерывная смена расписания без учета загрузки</p> <p>Д) Исключение планирования и отчетности</p>	
361	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является важной частью ведения медицинской документации?</p> <p>А) Внесение только критически важных данных</p> <p>В) Полное, точное и своевременное отражение данных по каждому пациенту</p> <p>С) Заполнение форм по памяти</p> <p>Д) Игнорирование архивирования</p>	В
362	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из методов анализа может применяться для мониторинга частоты мигрени в популяции?</p> <p>А) Контент-анализ соцсетей</p> <p>В) Эпидемиологический анализ, регрессионные модели</p> <p>С) Только описательная статистика без инференции</p> <p>Д) Инфра-заключения без данных</p>	В
363	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является первоочередной задачей при организации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Определение КРП и распределение обязанностей</p> <p>В) Увеличение объема бумажной работы</p> <p>С) Снижение уровня коммуникации</p> <p>Д) Полное исключение регламентов</p>	А
364	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид документации важен для контроля качества неврологической помощи?</p> <p>А) Журналы учёта оборудования</p> <p>В) Протоколы медицинских совещаний, чек-листы качества</p> <p>С) Договоры аренды помещений</p> <p>Д) Реквизиты поставщиков канцелярии</p>	В
365	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает "гигиена данных" в контексте неврологии?</p> <p>А) Защита данных пациентов, соблюдение конфиденциальности</p> <p>В) Очистка офисного пространства</p>	А

		<p>С) Очистка компьютеров от вирусов D) Ежедневная уборка кабинета</p>	
366	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид аналитики полезен для выявления тенденций в неврологических заболеваниях?</p> <p>А) Deskриптивная и инференциальная статистика B) Только априорные выводы без данных C) Игнорирование времени D) Анализ вкусов пользователей</p>	A
367	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие документы необходимы для регламентации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Приказы по персоналу, должностные инструкции, регламенты B) Реквизиты поставщиков C) Копии удостоверений D) Чек-листы для уборки</p>	A
368	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является признаком корректно веденной документации?</p> <p>А) Наличие ошибок в данных B) Полнота, точность, своевременность C) Несоблюдение даты D) Отсутствие подписи</p>	B
369	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какую роль играет визуализация данных в неврологии?</p> <p>А) Упростить восприятие трендов и результатов B) Здерживать аудит C) Усложнять отчетность D) Избежать цитирования источников</p>	A
370	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что помогает оптимизировать работу медицинского персонала в клинике?</p> <p>А) Внедрение электронных регистров, регламентов и планирования</p>	A

		<p>В) Игнорирование расписания С) Ручной учет без резервирования D) Увеличение объема бумажной работы без пользы</p>	
371	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая ошибка наиболее распространена в документации неврологической практики?</p> <p>А) Избыточная детализация В) Неполнота данных, отсутствие подписей С) Избыточная благодарность пациенту D) Слишком ранняя передача данных</p>	В
372	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой формат записи результата анализа можно считать оптимальным?</p> <p>А) Свободный текст без структурирования В) Четкая структура: цель, метод, данные, вывод С) Только числовые данные без контекста D) Судебные заключения</p>	В
373	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие данные чаще всего учитываются при анализе эффективности лечения в неврологии?</p> <p>А) Только радиологические снимки В) Клинические показатели, функциональный статус, качество жизни С) Только финансовые затраты D) Только время пребывания в стационаре</p>	В
374	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой ключевой навык следует развивать для организации деятельности персонала?</p> <p>А) Управление проектами, коммуникации, контроль качества В) Только клинические навыки С) Снижение взаимодействия между звеньями D) Игнорирование регламентов</p>	А
375	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Что считается доказательством высокого качества медицинской документации?</p> <p>A) Наличие ошибок, но с быстрым исправлением</p> <p>B) Полнота, последовательность, соответствие регламентам и стандартам</p> <p>C) Отсутствие подписей</p> <p>D) Отсутствие архивирования</p>	
376	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие данные важно защищать в рамках анализа и документации?</p> <p>A) Информацию о пациентах: персональные данные</p> <p>B) Только статистику штата</p> <p>C) Заметки персонала без связи с пациентами</p> <p>D) Ненужные данные о меню</p>	A
377	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид отчета наиболее пригоден для периодического обзора работы неврологического отделения?</p> <p>A) Годовой аналитический отчет с графиками</p> <p>B) Ежедневный неструктурированный дневник</p> <p>C) Случайные заметки без резюме</p> <p>D) Только бюджетные документы</p>	A
378	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что обеспечивает возможность оперативного реагирования на проблемы в неврологии?</p> <p>A) Регулярные совещания, обновление регламентов, мониторинг показателей</p> <p>B) Отсутствие встреч</p> <p>C) Ручное обновление без аудита</p> <p>D) Игнорирование сигналов тревоги</p>	A
379	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие меры улучшают точность медико-статистических данных?</p> <p>A) Внедрение валидации данных и двойной ввод</p> <p>B) Ручной ввод без проверки</p> <p>C) Использование случайных данных</p> <p>D) Отключение контроля качества</p>	A
380	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	A

		<p>Какую роль играет обучение персонала в контексте данной темы?</p> <p>А) Существенную: обучение работе с данными, документацией и оргпроцессами</p> <p>В) Небольшую: можно обойтись без него</p> <p>С) Только для руководителей</p> <p>Д) Не имеет значения</p>																					
381	ОПК-9	<p>Установите соответствие между видом медицинской документации в неврологическом отделении и его ключевой функцией.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вид документа</th> <th colspan="2">Ключевая функция</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)</td> <td>А</td> <td>Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Семья в процессе восстановления в родительских правах</td> <td>Б</td> <td>Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет</td> <td>В</td> <td>Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Семья беженцев в первый год пребывания на территории</td> <td>Г</td> <td>Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.</td> </tr> </tbody> </table>	Вид документа		Ключевая функция		1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	А	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток	2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.	3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	В	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза	4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.	1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.
Вид документа		Ключевая функция																					
1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	А	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток																				
2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.																				
3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	В	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза																				
4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.																				
382	ОПК-9	<p>Установите соответствие между сотрудником неврологического отделения и первичным документом, который он преимущественно заполняет</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Должность</th> <th>Основной документ для ведения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Медицинская сестра процедурного кабинета</td> <td>А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).</td> </tr> <tr> <td>2. Постовая медицинская сестра</td> <td>Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами</td> </tr> </tbody> </table>	Должность	Основной документ для ведения	1. Медицинская сестра процедурного кабинета	А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).	2. Постовая медицинская сестра	Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами	1 — Б; 2 — В; 3 — Г; 4 — А.														
Должность	Основной документ для ведения																						
1. Медицинская сестра процедурного кабинета	А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).																						
2. Постовая медицинская сестра	Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами																						

			и вакцинами.	
		3. Медицинская сестра-анестезист (при проведении ЭЭГ, ЭНМГ)	В. Лист назначений (отметки о выполнении инъекций, раздачи препаратов).	
		4. Старшая медицинская сестра отделения	Г. Протокол (карта) функционального исследования с внесением данных пациента и подписью.	
383	ОПК-9	Установите соответствие между показателем деятельности неврологического отделения и формулой для его вычисления.		1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.
		Показатель	Формула расчёта	
		1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)	А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100%	
		2. Оборот койки (ОК)	Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100%	
		3. Летальность (%)	В. Число койко-дней, проведённых всеми больными / Число выбывших (выписанных + умерших)	
		4. Процент занятости койки	Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%	
384	ОПК-9	Установите соответствие между описанной ошибкой и частью истории болезни, где она была совершена.		1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.
		Описание ошибки	Раздел истории болезни	
		1. В диагнозе указан «ИБС», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённом инфаркте миокарда и факторах риска.	А. Назначения.	
		2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.	Б. Клинический диагноз и его обоснование.	
		3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО	В. Данные лабораторных и инструментальных	

		отсутствует.	методов исследования.	
		4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после ишемического инсульта.	Г. Этапный/выписной эпикриз.	
385	ОПК-9	Установите соответствие между управленческой задачей заведующего неврологическим отделением и наиболее эффективным методом её решения.		1 — А; 2 — Г; 3 — В; 4 — Б.
		Задача	Метод/Действие	
		1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.	А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.	
		2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.	
		3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.	В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.	
		4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.	Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.	
386	ОПК-9	Последовательность анализа медико-статистического отчёта отделения за месяц. Расставьте этапы в нужном порядке: 1. Сравнение полученных показателей с плановыми заданиями и данными за предыдущий период. 2. Расчёт основных показателей работы отделения (средняя длительность лечения, оборот койки, летальность и др.). 3. Подготовка аналитической записки с выводами и предложениями для главного врача. 4. Сбор первичных данных: число поступивших, выписанных, умерших, проведённых койко-дней. 5. Выявление причин отклонений (например, рост длительности лечения из-за сложных больных).		4 → 2 → 1 → 5 → 3.
387	ОПК-9	Последовательность действий при оформлении истории болезни в приёмном		1 → 5 → 3 → 4 → 2.

		<p>отделении. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заполнение паспортной части и штампа. 2. Внесение записей в «Журнал движения больных» приёмного отделения. 3. Оформление предварительного диагноза и указание показаний к госпитализации. 4. Подписание направляющего документа (талона) и его подшивка в историю болезни. 5. Осмотр дежурным неврологом, запись данных осмотра и анамнеза. 	
388	ОПК-9	<p>Последовательность проведения утренней конференции (пятиминутки) в отделении. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Доклад дежурной медсестры о состоянии больных, экстренных случаях за ночь. 2. Информирование персонала о текущих организационных вопросах и приказах. 3. Обход тяжёлых и новых больных с постовой медсестрой. 4. Доклад дежурного врача о поступивших за сутки и состоянии больных в тяжёлом состоянии. 5. Постановка задач на текущий день для врачей и среднего персонала 	4 → 1 → 3 → 2 → 5.
389	ОПК-9	<p>Последовательность контроля за ведением листов назначений. Расставьте действия старшей медсестры в логическом порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сверить отметки о выполнении назначений в листах с журналом раздачи лекарств и процедурным журналом. 2. Провести инструктаж с медсёстрами, допустившими нарушения. 3. Выявить частые ошибки (пропущенные подписи, нечёткое время выполнения) для включения в план обучения. 4. Ежедневно выборочно проверить 3-5 листов назначений текущих больных. 5. Зафиксировать выявленные дефекты в журнале контроля внутреннего качества. 	4 → 1 → 5 → 2 → 3.
390	ОПК-9	<p>Последовательность подготовки квартального статистического отчёта. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сводка данных по всем месяцам квартала в итоговые таблицы. 2. Представление отчёта и его устная защита на заседании больничной комиссии. 3. Сбор и проверка данных из журналов, историй болезни и регистров за каждый месяц. 	3 → 1 → 5 → 4 → 2.

		4. Анализ динамики показателей, формулировка выводов о работе отделения. 5. Расчёт итоговых коэффициентов и процентов по утверждённым формам.	
391	ОПК-9	Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно При анализе отчёта неврологического отделения за полугодие выявлен рост показателя «средняя длительность лечения» с 12,5 до 14,8 дней при плане 12,0 дней. Назовите две наиболее вероятные медико-организационные причины этого роста.	1) Увеличение доли тяжёлых пациентов. 2) Задержки с проведением инструментальных обследований
392	ОПК-9	Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно Врач-невролог оформил выписку из истории болезни, но не указал в ней рекомендации по дальнейшей лекарственной терапии. Какой раздел выписки (эпикриза) заполнен неполно и как это может повлиять на преемственность лечения?	Неполно заполнен раздел «Рекомендации». Это нарушает принцип преемственности между стационарной и поликлинической помощью, может привести к неправильному лечению, отмене необходимых препаратов или отсутствию контроля за состоянием пациента участковым врачом
393	ОПК-9	Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно На что должен обратить внимание заведующий отделением при проверке «Журнала учёта движения больных», чтобы выявить возможные нарушения в регистрации случаев госпитализации?	Необходимо проверить: соответствие итоговых цифр (принято/выписано) данным в историях болезни; наличие подписей ответственных лиц за каждые сутки; корректность указания исходов лечения (выздоровел, улучшился, переведён, умер); отсутствие пропусков дат или исправлений без оговорок.
394	ОПК-9	Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно Медицинская сестра забыла внести запись о проведённой инъекции в лист назначений, но отметила её в своём рабочем журнале. Какое нарушение правил ведения медицинской документации она допустила и каковы возможные последствия?	Допущено несоответствие записей в основных (история болезни) и вспомогательных документах. Последствия: затруднение контроля за лечением, невозможность юридически доказать факт выполнения назначения в случае конфликта, нарушение принципа достоверности учёта медицинских услуг.
395	ОПК-9	Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно Какой основной статистический документ (отчётная форма) позволяет проанализировать структуру заболеваемости (нозологический профиль) пациентов, пролеченных в неврологическом отделении стационара за год?	Отчётная форма № 14-«Сведения о деятельности стационара» (или её электронный аналог в МИС), в которой содержится таблица с распределением выбывших больных по классам болезней и отдельным нозологическим формам с указанием исходов лечения.
396	ОПК-9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Заведующий неврологическим отделением получил данные за I квартал: число	1. Расчёт: $СДП = \text{Число койко-дней} / \text{Число выбывших} = 4480 / 320 = 14,0$ дней.

		<p>выбывших больных – 320, число проведённых койко-дней – 4480. В предыдущем квартале средняя длительность пребывания на койке (СДП) составляла 13,2 дня.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитайте показатель СДП за I квартал. 2. Проанализируйте динамику. Какие организационные выводы можно сделать, если плановый показатель СДП – 14,0 дней? 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Анализ: СДП осталась на прежнем уровне (13,2 → 14,0), достигнув планового значения. Рост на 0,8 дня может указывать на стабильную работу с сохранением контингента, но требует внимания к причинам: возможно, увеличилась доля плановых больных с курсовым лечением или возникли задержки с обследованиями. Необходимо проанализировать нозологическую структуру для точных выводов
397	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>При проверке историй болезни в неврологическом отделении ревизор выявил следующее: в 5 из 20 проверенных карт отсутствует подпись заведующего отделением в разделе «Клинический диагноз»; в 3 картах не вклеены бланки результатов МРТ; в 1 карте не составлен этапный эпикриз.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите процент дефектности медицинской документации в выборке. 2. Какие мероприятия по исправлению ситуации и контролю должен провести старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением? через 10 дней лечения 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Расчёт: Общее число дефектов = 5+3+1 = 9. Число карт с дефектами = 5 (отсутствие подписи) + 3 (нет МРТ) = 8 (так как одна карта может иметь несколько дефектов). Процент дефектности = (Число дефектных карт / Общее число проверенных карт) × 100% = (8/20)*100% = 40%. 2. Мероприятия: 1) Провести внеплановую пятиминутку с врачами, разобрать каждое нарушение. 2) Издать служебную записку о необходимости ежедневной проверки завершённости историй болезни лечащими врачами перед сдачей в архив. 3) Внедрить чек-лист для лечащего врача перед выпиской пациента (диагноз, подписи, все анализы, эпикриз). 4) Возложить на палатную медсестру обязанность предварительной проверки наличия всех вклеенных бланков исследований
398	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В неврологическом отделении на 30 коек работают 4 врача и 10 медсестёр. Заведующий отделением заметил, что в последние 2 недели резко возросло количество жалоб пациентов на задержки с выполнением процедур (капельниц, инъекций) в вечернюю смену. В вечерней смене работает 1 дежурный врач и 2 медсестры на всё отделение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возможную организационную причину возникшей проблемы. 2. Предложите два конкретных управленческих решения для её устранения 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Возможная причина: Несоответствие штатной численности среднего медицинского персонала в вечернюю смену реальной нагрузке (например, увеличение числа тяжёлых больных, требующих большего объёма манипуляций, или совпадение времени проведения процедур у многих пациентов). 2. Управленческие решения: 1) Провести хронометраж работы медсестёр в вечернюю смену для объективной оценки нагрузки и обоснования пересмотра штатного расписания или введения дополнительной 0,5 ставки. 2) Оптимизировать график процедур: перенести часть несрочных капельниц и инъекций с вечера на утро/день, когда больше персонала, чётко прописав это в листах назначений
399	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На планерке у главного врача заведующему неврологическим отделением поручено подготовить аналитическую справку об эффективности лечения пациентов с острым ишемическим инсультом (ОИИ) за год. Данные: пролечено</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общая эффективность = (Число выписавшихся с улучшением / Общее число выбывших) × 100% = (120 / 150) × 100% = 80%. Летальность = (Число умерших / Общее число выбывших) × 100% = (5 / 150) × 100% ≈ 3,3%.

		<p>150 пациентов с ОИИ, из них выписано с улучшением 120, без изменения – 20, переведено в реабилитационный центр – 5, умерло – 5.</p> <p>1. Рассчитайте показатели: общую эффективность лечения (%) и больничную летальность (%) по данной группе.</p> <p>2. Укажите, какие дополнительные данные необходимо запросить для углублённого анализа качества помощи.</p>	<p>2. Дополнительные данные для анализа: 1) Сроки госпитализации от начала заболевания (доля поступивших в «терапевтическое окно» для тромболизиса). 2) Средняя длительность лечения в группах с разным исходом. 3) Частота применения современных методов лечения (тромболизис, тромбэктомия). 4) Структура осложнений (пневмония, ТЭЛА, пролежни). 5) Данные шкал оценки (NIHNS при поступлении и выписке).</p>
400	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделение поступил экстренный больной с признаками менингита. Дежурный врач, проводя осмотр, диктует медсестре данные анамнеза и статуса для записи в историю болезни. Медсестра, торопясь, записывает неразборчиво, пропускает часть терминов. Врач, не перечитывая, подписывает запись.</p> <p>1. Охарактеризуйте нарушения со стороны врача и медсестры в порядке ведения первичной медицинской документации.</p> <p>2. Как должна быть организована работа в подобных экстренных ситуациях для минимизации таких ошибок?</p>	<p>1. Нарушения: Медсестра: Нечёткое, неполное ведение записи под диктовку, что противоречит требованиям к ведению первичной медицинской документации (записи должны быть полными, читаемыми). Врач: Невыполнение обязанности по проверке и личному завершению записанного текста перед подписью. Ответственность за содержание истории болезни несёт врач.</p> <p>2. Организация работы в экстренной ситуации: 1) Врач может делать краткие ключевые записи самостоятельно (жалобы, анамнез, критичные симптомы), а подробный осмотр задокументировать позже. 2) Использовать диктофон (с соблюдением закона о персональных данных) для последующей расшифровки. 3) Ввести правило: обязательная сверка и прочтение записи вслух врачом перед подписанием, даже в экстренных случаях. 4) Дополнить запись в течение первого часа после стабилизации состояния пациента.</p>
401	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из перечисленных факторов НЕ относится к принципам паллиативной помощи в неврологии?</p> <p>A) Обеспечение комфорта пациента B) Поддержка семьи и близких пациента. C) Активное вмешательство для полного излечения. D) Комплексный подход к уходу.</p>	<p>С</p>
402	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие средства используются для уменьшения тревожности и улучшения сна у пациентов с поздними стадиями болезни Паркинсона?</p>	<p>С</p>

		<p>А) Стимулирующие препараты. В) Анальгезирующие средства. С) Транквилизаторы и снотворные. D) Витамины группы В.</p>	
403	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При каком заболевании рекомендуется раннее назначение морфинизированных препаратов для эффективного контроля над болью?</p> <p>А) Эпилепсия. В) Радикулопатия. С) Невралгия тройничного нерва. D) Лучевая плексопатия.</p>	D
404	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является важным аспектом ухода за пациентами с терминальной стадией рассеянного склероза?</p> <p>А) Увеличение физической нагрузки. В) Регулярный массаж тела. С) Исключение любых медикаментозных вмешательств. D) Мониторинг питания и предотвращение пролежней.</p>	D
405	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Назначение какой категории лекарств целесообразно при тяжелых формах депрессии, связанной с болезнью Альцгеймера?</p> <p>А) Бактериостатические антибиотики. В) Антибиотики широкого спектра действия. С) Трициклические антидепрессанты. D) Иммуностимуляторы.</p>	C
406	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод позволяет эффективно контролировать тяжелые боли у онкологических пациентов с метастазами в позвоночнике?</p> <p>А) Применение опиоидных анальгетиков.</p>	A

		<p>В) Курс антибактериальной терапии. С) Массивная витаминотерапия. D) Ограниченное применение противовоспалительных препаратов.</p>	
407	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая задача важна при уходе за пациентом с тяжелой формой боковой амиотрофический склероза (БАС)?</p> <p>A) Постоянное стимулирование самостоятельности пациента. B) Предоставление специализированного оборудования для облегчения самообслуживания. C) Привлечение родственников к интенсивному физическому лечению. D) Минимизация приема медикаментов.</p>	B
408	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Почему важно оценивать качество жизни пациента с хронической головной болью напряжения?</p> <p>A) Это помогает выявить признаки злокачественного процесса. B) Пациенты часто преувеличивают тяжесть своего состояния. C) Только объективные показатели имеют значение. D) Качество жизни отражает эффективность оказываемой помощи и потребности пациента.</p>	D
409	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для какого заболевания необходима консультация психиатра в рамках комплексного подхода к паллиативной помощи?</p> <p>A) Реактивный артрит. B) Инфаркт миокарда. C) Рассеянный склероз с эмоциональными расстройствами. D) Гепатит С.</p>	C
410	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной задачей медсестер в паллиативном отделении считается:</p>	C

		<p>А) Максимальная активация пациента. В) Выполнение медицинских процедур независимо от желания пациента. С) Создание комфортных условий и обеспечение минимизации страдания. D) Постоянное присутствие рядом с пациентом круглосуточно.</p>	
411	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какова основная цель фармакотерапии при болевом синдроме у пациентов с глиобластомой головного мозга?</p> <p>А) Замещение хирургического вмешательства. В) Полное избавление от опухоли. С) Максимально возможное уменьшение боли и улучшение качества жизни. D) Сокращение продолжительности жизни пациента.</p>	С
412	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что входит в понятие комплексной паллиативной помощи больным с неврологическими заболеваниями?</p> <p>А) Физическая реабилитация. В) Медицинская помощь и психологическая поддержка. С) Исключительно медикаментозное лечение. D) Работа исключительно с родственниками пациента.</p>	В
413	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Каким образом определяется необходимость перевода пациента на искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) при боковом амиотрофическом склерозе (БАС)?</p> <p>А) Если у пациента сохранены минимальные двигательные функции. В) Когда возникает стойкая неспособность самостоятельно дышать и поддерживать газообмен. С) При наличии тревоги у самого пациента. D) Если родственники настаивают на таком переводе.</p>	В
414	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Выбор препарата и дозы для управления сильной болью у пациента с неизлечимым заболеванием должен основываться на:</p>	В

		<p>А) Желаниях ближайших родственников. В) Индивидуальных потребностях и переносимости пациента. С) Единой стандартной схеме назначения препаратов. D) Средствах массовой информации.</p>	
415	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из указанных принципов имеет наибольшее значение при организации паллиативной помощи детям с детским церебральным параличом (ДЦП)?</p> <p>А) Игнорирование мнений родителей ребенка. В) Частые перемещения детей из дома в больницу. С) Интеграция медицинского персонала и педагогов. D) Использование максимального количества препаратов одновременно.</p>	С
416	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое условие является обязательным для эффективной реализации паллиативной помощи?</p> <p>А) Незнание врачом природы заболевания. В) Безразличие членов семьи к состоянию пациента. С) Возможность междисциплинарного взаимодействия команды специалистов. D) Неучастие социальных служб.</p>	С
417	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Зачем проводить регулярный осмотр полости рта у пациентов с бульбарным синдромом?</p> <p>А) Проверка эффективности анестезирующих средств. В) Своевременное выявление стоматитов и язв ротовой полости. С) Подтверждение отсутствия кариеса зубов. D) Наблюдение за общим состоянием пациента.</p>	В
418	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что необходимо учитывать при назначении седативных препаратов пациентам с тревожно-фобическими расстройствами на фоне рака головного мозга?</p> <p>А) Их полную безопасность и универсальность.</p>	В

		<p>В) Возможные побочные эффекты и взаимодействие с другими препаратами. С) Необходимость отказа от седации. D) Исключительную пользу для любого пациента.</p>	
419	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что должна включать программа психологической поддержки пациента с тяжелой инвалидизацией после перенесенного инсульта?</p> <p>А) Упрощенный режим повседневной активности. В) Информационную поддержку и консультирование. С) Запрет выхода на улицу. D) Ежедневное физическое наказание.</p>	В
420	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основная роль социального работника в паллиативной помощи заключается в:</p> <p>А) Осуществлении врачебных назначений. В) Юридической поддержке пациента и его семьи. С) Руководстве медицинским персоналом. D) Выполнении операций.</p>	В
421	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основное отличие паллиативной помощи от активной лечебной стратегии состоит в следующем:</p> <p>А) Акцент на поддерживающем уходе и улучшении качества жизни. В) Использовании агрессивных лечебных методик. С) Принятии решения отказаться от дальнейшего наблюдения. D) Направленности исключительно на полное выздоровление.</p>	А
422	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Главной особенностью оказания паллиативной помощи детям является:</p> <p>А) Ее исключение для несовершеннолетних. В) Включенность родителей и других лиц, осуществляющих уход. С) Универсальность подходов ко взрослым и детям. D) Невозможность участия детских психологов.</p>	В

423	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что представляет собой эталонный стандарт в паллиативной помощи при хронических заболеваниях нервной системы?</p> <p>А) Унифицированный перечень мероприятий для каждого пациента. В) Простое соблюдение формальных требований. С) Гибкость в подходе и учет индивидуальных потребностей пациента. D) Самостоятельность пациента в принятии решений.</p>	С
424	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой показатель играет важную роль при оценке динамики паллиативного ухода?</p> <p>А) Продолжительность пребывания пациента в стационаре. В) Количество используемых препаратов. С) Уровень удовлетворенности качеством жизни пациента и его окружения. D) Частота встреч с друзьями и коллегами.</p>	С
425	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Наиболее значимый компонент терапевтического сопровождения пациента с тяжелым течением эпилепсии:</p> <p>А) Организация круглосуточного медицинского наблюдения. В) Профессиональное обучение навыкам первой помощи окружающим пациента людям. С) Исключение физической активности. D) Присвоение инвалидности.</p>	В
426	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой инструмент применяется для измерения интенсивности боли у пациентов с ограниченной способностью к коммуникации?</p> <p>А) Стандартизированные опросники здоровья. В) Специальные шкалы боли (например, NRS). С) Самооценочные анкеты пациента. D) Внешний вид пациента.</p>	В

427	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая группа препаратов предпочтительна для долгосрочного обезболивания при опухолевых процессах в головном мозге?</p> <p>А) Местные анестетики. В) Сильнодействующие наркотические анальгетики. С) Иммунокорректоры. Д) Успокоительные травы.</p>	В
428	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие специалисты чаще всего входят в команду паллиативной помощи пациентам с неврологическими заболеваниями?</p> <p>А) Косметологи и парикмахеры. В) Врачи-психиатры, социальные работники, врачи-реабилитологи. С) Специалисты по эстетической хирургии. Д) Мастера ногтевого сервиса.</p>	В
429	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ключевым компонентом качественной паллиативной помощи является:</p> <p>А) Долгосрочная изоляция пациента. В) Заблаговременное информированное согласие пациента и его близких. С) Широкий спектр немедицинских услуг. Д) Ограничение социальной поддержки.</p>	В
430	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является необходимым условием для успешной адаптации пациента с глубокой деменцией в условиях паллиативного отделения?</p> <p>А) Привычные условия окружающей среды и привычный распорядок дня. В) Совершенно новый режим дня и незнакомая обстановка. С) Частые визиты посторонних лиц. Д) Постоянные изменения обстановки.</p>	А
431	ПК-1	<p>Соотнести заболевания нервной системы и характерные симптомы:</p>	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Симптомы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Болезнь Паркинсона</td> <td>А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность</td> </tr> <tr> <td>2.Рассеянный склероз</td> <td>Б.Сложности с речью, нестабильность походки</td> </tr> <tr> <td>3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)</td> <td>В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённая дыхания</td> </tr> <tr> <td>4.Вторичный нейродегенеративный синдром</td> <td>Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Симптомы	1.Болезнь Паркинсона	А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность	2.Рассеянный склероз	Б.Сложности с речью, нестабильность походки	3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)	В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённая дыхания	4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления	
Заболевание	Симптомы												
1.Болезнь Паркинсона	А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность												
2.Рассеянный склероз	Б.Сложности с речью, нестабильность походки												
3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)	В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённая дыхания												
4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления												
432	ПК-1	<p>Определите соответствие между основными группами препаратов и целями их применения в паллиативной помощи:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Группа препаратов</th> <th>Цель применения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Централісты (анальгетики центрального действия)</td> <td>А.Обезболивание, борьба с постоянной болью</td> </tr> <tr> <td>2.Транквилизаторы и антидепрессанты</td> <td>Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний</td> </tr> <tr> <td>3.Антибиотики</td> <td>В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса</td> </tr> <tr> <td>4.Корректоры водно-электролитного баланса</td> <td>Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений</td> </tr> </tbody> </table>	Группа препаратов	Цель применения	1.Централісты (анальгетики центрального действия)	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью	2.Транквилизаторы и антидепрессанты	Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний	3.Антибиотики	В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса	4.Корректоры водно-электролитного баланса	Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Группа препаратов	Цель применения												
1.Централісты (анальгетики центрального действия)	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью												
2.Транквилизаторы и антидепрессанты	Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний												
3.Антибиотики	В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса												
4.Корректоры водно-электролитного баланса	Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений												
433	ПК-1	<p>Найдите соответствие между видами боли и применяемыми методами лечения:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Виды боли</th> <th>Методы лечения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Невропатическая боль</td> <td>А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты</td> </tr> <tr> <td>2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей</td> <td>Б.Нестероидные противовоспалительные препараты</td> </tr> <tr> <td>3.Иррадирующий болевой синдром</td> <td>В.Рефлексотерапия, мануальная терапия</td> </tr> <tr> <td>4.Локализованная</td> <td>Д.Местные обезболивающие</td> </tr> </tbody> </table>	Виды боли	Методы лечения	1.Невропатическая боль	А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты	2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей	Б.Нестероидные противовоспалительные препараты	3.Иррадирующий болевой синдром	В.Рефлексотерапия, мануальная терапия	4.Локализованная	Д.Местные обезболивающие	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Виды боли	Методы лечения												
1.Невропатическая боль	А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты												
2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей	Б.Нестероидные противовоспалительные препараты												
3.Иррадирующий болевой синдром	В.Рефлексотерапия, мануальная терапия												
4.Локализованная	Д.Местные обезболивающие												

		поверхностная боль	кремы и гели	
434	ПК-1	Соответствие симптоматики и направлений в паллиативной помощи:		1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
		Симптомы	Направления помощи	
		1.Боли различного происхождения	А.Обезболивание	
		2.Страх, беспокойство, бессонница	Б.Психологическая поддержка	
		3.Истощение, недостаток питания	В.Питание и регидратация	
		4.Плохая проходимость дыхательных путей	Д.Механическая очистка дыхательных путей	
435	ПК-1	Установите соответствие между формами заболевания и подходами к лечению:		1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
		Формы заболевания	Подходы к лечению	
		1.Дистоническая мигрень	А.Физиотерапия, коррекция образа жизни	
		2.Неконтролируемые судороги	Б.Прием антиконвульсантов	
		3.Острый болевой синдром	В.Обезболивающее лечение, кислородотерапия	
		4.Хронические запоры	Д.Коррекция питания, лекарственные стимуляторы кишечной моторики	
436	ПК-1	Прочитайте текст и установите последовательность		1 → 2 → 3 → 4
		Расположение этапов паллиативной помощи: 1.Подтверждение наличия тяжелого неизлечимого заболевания. 2.Информирование пациента и его семьи о состоянии и перспективах. 3.Индивидуальный подбор плана паллиативной помощи. 4.Регулярное динамическое наблюдение и коррекция плана.		
437	ПК-1	Прочитайте текст и установите последовательность		1 → 2 → 3 → 4
		Определите последовательность ключевых моментов при назначении обезболивающих препаратов:		

		<ol style="list-style-type: none"> 1.Определение характера и локализации боли. 2.Выбор начальной дозы и вида препарата. 3.Регулярная коррекция дозировок в зависимости от реакции пациента. 4.Мониторинг побочных эффектов и симптомов отмены. 	
438	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите последовательность действий при выполнении энтерального питания через желудочный зонд:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Обработка зондов антисептиком. 2.Контроль правильности установки зонда. 3.Подключение специального раствора питания. 4.Фиксирование зонда на коже пациента. 	1 → 2 → 4 → 3
439	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность этапов психологической поддержки пациента с неизлечимым заболеванием:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первый контакт и знакомство с ситуацией. 2.Беседа с пациентом о чувствах и эмоциях. 3.Составление плана психологической поддержки. 4.Реализация запланированного плана. 	1 → 2 → 3 → 4
440	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите в правильной последовательности этапы обработки пролежня:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Промывание раны антисептиками. 2.Удаление некротических масс и загрязнений. 3.Наложение асептической повязки. 4.Накладывание местных заживляющих мазей. 	2 → 1 → 4 → 3
441	ПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Что такое паллиативная помощь?</p>	Паллиативная помощь — это система мероприятий, направленная на облегчение страданий пациента с неизлечимым заболеванием, улучшение качества его жизни и предоставление поддержки членам семьи.
442	ПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p>	Применяются центральные анальгетики (наркотические

		Какие методы обезболивания применяются в паллиативной помощи?	препараты), местные обезболивающие, противосудорожные препараты, транквилизаторы и антидепрессанты.
443	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Какая классификация уровней боли используется в паллиативной помощи?	Используется трёхуровневая классификация: легкая боль, средняя боль, сильная боль.
444	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Что является главным критерием назначения препаратов для обезболивания в паллиативной помощи?	Главный критерий — интенсивность боли и индивидуальные особенности пациента.
445	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие профессиональные навыки необходимы врачам паллиативной службы?	Навыки обезболивания, психология общения с пациентами и их родными, умение подбирать подходящую схему лечения, понимание физиологии и патофизиологии терминальных состояний.
446	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент жалуется на хроническую боль в пояснице и шее, слабость в конечностях, резкую потерю массы тела и утрату интереса к жизни. Ваши первоначальные действия?	Сначала потребуется провести полный неврологический осмотр, назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования (анализ крови, МРТ позвоночника). Далее назначается соответствующая терапия для обезболивания и психологическая поддержка.
447	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Женщина, страдающая рассеянным склерозом, просит облегчить ей боль и вернуть физическую активность. Каковы ваши действия?	Прежде всего необходимо подтвердить диагноз и установить природу боли. Может потребоваться назначение противовоспалительной терапии, анальгетиков, физиопроцедур, психологической поддержки и регулярного наблюдения.
448	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Мужчина с неизлечимым заболеванием нервной системы теряет интерес к пище,	Следует предложить пациенту специальную высокопитательную диету, организацию дополнительного питания (энтеральное или парентеральное), постоянный

		худеет стремительно. Что бы вы предложили?	мониторинг водного баланса и проверку работоспособности желудочно-кишечного тракта.
449	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент находится в глубоком маразме, его родные испытывают эмоциональные перегрузки. Как лучше действовать?	Здесь нужен индивидуальный подход: помимо лечения пациента, требуется уделить особое внимание психологической поддержке его семьи, консультациям и обучению уходу за пациентом.
450	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент с выраженной мышечной атрофией не способен передвигаться самостоятельно. Что необходимо включить в план паллиативной помощи?	План должен предусматривать уход за кожей и слизистыми, организацию удобной кровати, специальной мебели, обучение родственников специальным навыкам по перемещению пациента, предупреждение пролежней и помощь в личной гигиене.
451	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой тип головной боли чаще всего наблюдается у пациентов с рассеянным склерозом? А) Кластерная головная боль В) Головная боль напряжения С) Синусовая головная боль D) Головная боль, связанная с повышением внутричерепного давления	D
452	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Что является наиболее эффективным методом облегчения мышечных спазмов у пациентов с боковым амиотрофическим склерозом (БАС)? А) Электрическая стимуляция нервов В) Регулярные занятия физкультурой С) Применение миорелаксантов D) Применение баклофена	D
453	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	D

		<p>Какова основная цель паллиативной терапии у пациентов с прогрессирующим заболеванием мозга?</p> <p>А) Излечение основного заболевания В) Полное восстановление функций С) Устранение всех симптомов болезни D) Обеспечение максимального комфорта пациенту</p>	
454	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие факторы риска способствуют развитию осложнений у больных с хроническими заболеваниями центральной нервной системы?</p> <p>А) Физическое переутомление В) Длительное пребывание на солнце С) Недостаточная двигательная активность D) Нарушение режима приема лекарственных препаратов</p>	D
455	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной метод диагностики деменции включает:</p> <p>А) Электрокардиографию В) Анализ крови на глюкозу С) Рентгенологическое исследование позвоночника D) Оценку когнитивных способностей</p>	D
456	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой препарат показан пациентам с тяжелой формой паркинсонизма для улучшения подвижности конечностей?</p> <p>А) Ацетилхолин В) Парацетамол С) Ибупрофен D) Леводопа</p>	D
457	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным проявлением хронического нарушения мозгового кровообращения</p>	D

		является: А) Повышение температуры тела В) Нарушения зрения С) Судороги D) Изменения памяти и внимания	
458	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой вид боли характерен для пациентов с поражением спинного мозга? А) Головная боль В) Кардиалгия С) Боль в животе D) Спинальная боль	D
459	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основная задача медсестры при уходе за пациентом с инсультом заключается в: А) Контролировании уровня глюкозы крови В) Выполнении перевязок С) Проведении массажа D) Предупреждении пролежней	D
460	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Оптимальное положение больного с болезнью Альцгеймера в постели должно способствовать: А) Предотвращению застоев в легких В) Улучшению аппетита С) Поддержанию активности кишечника D) Минимизации нагрузки на позвоночник	D
461	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Важнейший компонент ухода за пациентом с тяжелым нарушением глотательной функции состоит в: А) Периодическом промывании желудка В) Назначении специальной диеты	D

		<p>С) Постоянном наблюдении врача Д) Исключении пищи твердой консистенции</p>	
462	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациенты с нарушениями сна при тяжелых формах неврологических заболеваний нуждаются в назначении:</p> <p>А) Успокоительных средств растительного происхождения В) Витаминотерапии С) Лечебной гимнастики Д) Препараты группы бензодиазепинов</p>	D
463	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Одним из важных аспектов ухода за больным с повреждением головного мозга является профилактика:</p> <p>А) Запоров В) Ожирения С) Инфекции мочевыводящих путей Д) Судорог</p>	D
464	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Реабилитационные мероприятия для пациента с церебральным параличом включают:</p> <p>А) Занятия спортом высокого уровня интенсивности В) Индивидуальные сеансы психологического консультирования С) Усиленные физические тренировки Д) Комплекс лечебной физкультуры</p>	D
465	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой фактор способствует ухудшению состояния пациента с хронической сосудистой патологией?</p> <p>А) Высокий уровень физической активности В) Частый прием витаминов С) Отсутствие вредных привычек</p>	D

		D) Повышенное артериальное давление	
466	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При какой патологии пациенты испытывают сильные головные боли, связанные с увеличением объема ликвора?</p> <p>A) Инфаркт миокарда B) Сахарный диабет C) Артериальная гипертензия D) Гидроцефалия</p>	D
467	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Чем обусловлена необходимость изменения положения тела пациента каждые два часа?</p> <p>A) Необходимостью профилактики пневмонии B) Желанием снизить болевые ощущения C) Стремлением повысить аппетит D) Необходимостью предотвращения образования пролежней</p>	D
468	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Когда показано применение ингаляций кислорода у пациентов с тяжелыми неврологическими расстройствами?</p> <p>A) При головных болях B) При нарушении сердечного ритма C) При повышенной температуре тела D) При гипоксии</p>	D
469	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной принцип организации палат интенсивной терапии для пациентов с серьезными повреждениями ЦНС заключается в:</p> <p>A) Совместном размещении больных разной тяжести B) Минимальном количестве персонала C) Ограниченном доступе родственников D) Индивидуализации ухода за каждым пациентом</p>	D

470	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При каком заболевании рекомендуется избегать длительного пребывания на холоде?</p> <p>А) Ишемическая болезнь сердца В) Бронхиальная астма С) Эпилепсия D) Болезнь Рейно</p>	D
471	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основой комплексного подхода к уходу за пациентом с тяжёлым неврологическим состоянием являются:</p> <p>А) Диета и физическая нагрузка В) Медицинские осмотры каждые полгода С) Специализированные реабилитационные процедуры D) Регулярный контроль жизненных показателей</p>	D
472	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Наиболее частым осложнением длительной неподвижности является:</p> <p>А) Потеря веса В) Ухудшение слуха С) Проблемы с памятью D) Образование тромбов</p>	D
473	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основными признаками позднего этапа развития деменции являются:</p> <p>А) Эмоциональная лабильность А) Повышенная возбудимость С) Трудности ориентации в пространстве D) Потеря способности к самообслуживанию</p>	D
474	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	D

		<p>Пациентам с длительным пребыванием в горизонтальном положении необходима регулярная смена постельного белья для предупреждения:</p> <p>А) Возникновения инфекций мочевых путей В) Отеков нижних конечностей С) Образования пролежней D) Развитие контрактур суставов</p>	
475	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении какого патологического процесса применяется метод электростимуляции нервных волокон?</p> <p>А) Миастения В) Сердечная недостаточность С) Астматический приступ D) Паралич конечностей</p>	D
476	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие меры необходимы для снижения риска падений среди пожилых пациентов с двигательными нарушениями?</p> <p>А) Увеличение количества занятий йогой В) Исключение физических нагрузок С) Организация безопасной среды обитания D) Использование специальных ортопедических приспособлений</p>	D
477	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие лекарства применяются для контроля судорожных припадков у пациентов с эпилепсией?</p> <p>А) Препараты железа В) Антигипертензивные средства С) Иммуностимулирующие вещества D) Антиконвульсанты</p>	D
478	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной целью госпитализации пациентов с тяжёлой травмой головы является:</p>	D

		<p>А) Оценка эффективности ранее проводимого лечения В) Решение социальных проблем пациента С) Определение степени инвалидности D) Оказание специализированной помощи</p>											
479	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой режим движения рекомендован пациентам с ограниченными возможностями передвижения? А) Высокая интенсивность тренировок В) Специальные тренажеры С) Спортивная ходьба ежедневно D) Умеренная физическая активность</p>	D										
480	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Сколько времени должен находиться пациент в вертикальной позе после еды, чтобы избежать аспирационной пневмонии? А) 10 минут В) 30 минут С) 60 минут D) 45 минут</p>	D										
481	ПК-2	<p>Установите соответствие между методами улучшения качества жизни пациента и их характеристиками:</p> <table border="1" data-bbox="257 989 1037 1305"> <thead> <tr> <th>Методы</th> <th>Характеристики</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Психологическая поддержка</td> <td>1. Коррекция двигательных нарушений</td> </tr> <tr> <td>Б. Физиотерапия</td> <td>2. Устранение тревоги и депрессии</td> </tr> <tr> <td>В. Медикаментозное лечение</td> <td>3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td>Г. Эрготерапия</td> <td>4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды</td> </tr> </tbody> </table>	Методы	Характеристики	А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений	Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии	В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома	Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды	A-2, Б-1, В-3, Г-4
Методы	Характеристики												
А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений												
Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии												
В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома												
Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды												

482	ПК-2	<p>Определите методы диагностики и лечения заболеваний нервной системы и соответствующие цели вмешательства:</p> <table border="1" data-bbox="257 247 981 630"> <thead> <tr> <th>Метод</th> <th>Цель вмешательства</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)</td> <td>1. Оценка эффективности противосудорожной терапии</td> </tr> <tr> <td>Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга</td> <td>2. Диагностика органических поражений нервной ткани</td> </tr> <tr> <td>В. Консультация психотерапевта</td> <td>3. Лечение когнитивных расстройств</td> </tr> <tr> <td>Г. Нейрохирургическое вмешательство</td> <td>4. Определение очаговых изменений структуры мозга</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель вмешательства	А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)	1. Оценка эффективности противосудорожной терапии	Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга	2. Диагностика органических поражений нервной ткани	В. Консультация психотерапевта	3. Лечение когнитивных расстройств	Г. Нейрохирургическое вмешательство	4. Определение очаговых изменений структуры мозга	А-1, Б-4, В-3, Г-2
Метод	Цель вмешательства												
А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)	1. Оценка эффективности противосудорожной терапии												
Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга	2. Диагностика органических поражений нервной ткани												
В. Консультация психотерапевта	3. Лечение когнитивных расстройств												
Г. Нейрохирургическое вмешательство	4. Определение очаговых изменений структуры мозга												
483	ПК-2	<p>Соответствие методов ухода за пациентом и целей ухода:</p> <table border="1" data-bbox="257 699 981 1149"> <thead> <tr> <th>Метод ухода</th> <th>Цели ухода</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Лечебная физкультура</td> <td>1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур</td> </tr> <tr> <td>Б. Диета с высоким содержанием белка</td> <td>2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами</td> </tr> <tr> <td>В. Регулярная смена положения тела пациента</td> <td>3. Предотвращение пролежней и застойных явлений</td> </tr> <tr> <td>Г. Речевая терапия</td> <td>4. Восстановление речи и коммуникативных функций</td> </tr> </tbody> </table>	Метод ухода	Цели ухода	А. Лечебная физкультура	1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур	Б. Диета с высоким содержанием белка	2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами	В. Регулярная смена положения тела пациента	3. Предотвращение пролежней и застойных явлений	Г. Речевая терапия	4. Восстановление речи и коммуникативных функций	А-1, Б-2, В-3, Г-4
Метод ухода	Цели ухода												
А. Лечебная физкультура	1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур												
Б. Диета с высоким содержанием белка	2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами												
В. Регулярная смена положения тела пациента	3. Предотвращение пролежней и застойных явлений												
Г. Речевая терапия	4. Восстановление речи и коммуникативных функций												
484	ПК-2	<p>Методы реабилитации и их цели:</p> <table border="1" data-bbox="257 1281 994 1351"> <thead> <tr> <th>Метод</th> <th>Цель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Логопедический</td> <td>1. Уменьшение</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель	А. Логопедический	1. Уменьшение	А-1, Б-2, В-3, Г-4						
Метод	Цель												
А. Логопедический	1. Уменьшение												

		<table border="1"> <tr> <td>массаж</td> <td>гиперсаливации и улучшение артикуляции</td> </tr> <tr> <td>Б. Трудовая терапия</td> <td>2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков</td> </tr> <tr> <td>В. Социальная адаптация</td> <td>3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности</td> </tr> <tr> <td>Г. Сенсорная интеграция</td> <td>4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира</td> </tr> </table>	массаж	гиперсаливации и улучшение артикуляции	Б. Трудовая терапия	2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков	В. Социальная адаптация	3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности	Г. Сенсорная интеграция	4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира			
массаж	гиперсаливации и улучшение артикуляции												
Б. Трудовая терапия	2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков												
В. Социальная адаптация	3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности												
Г. Сенсорная интеграция	4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира												
485	ПК-2	<p>Методики ухода за больными и их основные задачи:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Методика ухода</th> <th>Основные задачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Применение ортопедической обуви</td> <td>1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы</td> </tr> <tr> <td>Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи</td> <td>2. Увеличение способности самостоятельного питания</td> </tr> <tr> <td>В. Подбор специализированного кресла-коляски</td> <td>3. Оптимизация мобильности и предотвращение травматизма</td> </tr> <tr> <td>Г. Организация лечебного массажа</td> <td>4. Улучшение кровообращения и расслабление мышц</td> </tr> </tbody> </table>	Методика ухода	Основные задачи	А. Применение ортопедической обуви	1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы	Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи	2. Увеличение способности самостоятельного питания	В. Подбор специализированного кресла-коляски	3. Оптимизация мобильности и предотвращение травматизма	Г. Организация лечебного массажа	4. Улучшение кровообращения и расслабление мышц	А-1, Б-2, В-3, Г-4
Методика ухода	Основные задачи												
А. Применение ортопедической обуви	1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы												
Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи	2. Увеличение способности самостоятельного питания												
В. Подбор специализированного кресла-коляски	3. Оптимизация мобильности и предотвращение травматизма												
Г. Организация лечебного массажа	4. Улучшение кровообращения и расслабление мышц												
486	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Расположите этапы проведения оценки состояния больного с заболеваниями нервной системы в правильной последовательности:</p>	1 → 2 → 3 → 4 → 5										

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор анамнеза заболевания и жалоб пациента. 2. Физикальное обследование. 3. Лабораторные исследования крови и мочи. 4. Инструментальные методы обследования (например, МРТ). 5. Интерпретация результатов исследований врачом-неврологом. 	
487	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Последовательность действий врача при назначении медикаментозной терапии пациенту с рассеянным склерозом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение подробного медицинского осмотра. 2. Анализ индивидуальных особенностей течения болезни. 3. Назначение иммуносупрессивных препаратов. 4. Наблюдение за эффективностью назначенной терапии. 5. Динамическое наблюдение за состоянием пациента и коррекция схемы лечения при необходимости. 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
488	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Распределите последовательно этапы ухода за кожей лежачего пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мытьё рук и надевание перчаток перед началом процедуры. 2. Нанесение увлажняющего крема на чистую кожу. 3. Осторожное промывание поражённой зоны антисептическим раствором. 4. Протирание здоровых участков кожи мягкой тканью, смоченной водой. 5. Утилизация использованных расходных материалов и мытьё рук. 	1 → 3 → 4 → 2 → 5
489	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Расставьте порядок этапов первичной диагностики пациента с подозрением на деменцию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получение истории развития симптомов. 2. Осмотр пациента неврологом и психиатром. 3. Выполнение лабораторных анализов. 4. Исследование памяти и внимания (когнитивные тесты). 5. Заключение о диагнозе и назначение лечения. 	1 → 2 → 4 → 3 → 5

490	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Последовательность мероприятий при оказании первой помощи больному с острым нарушением мозгового кровообращения (инсульт):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Немедленное обращение за скорой медицинской помощью. 2. Успокоение и создание спокойной обстановки вокруг пострадавшего. 3. Укладывание пациента горизонтально, приподняв голову и плечи. 4. Удаление посторонних предметов изо рта и поддержание проходимости дыхательных путей. 5. Постоянное наблюдение за дыханием и пульсом до прибытия врачей. 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5</p>
491	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	<p>Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.</p>
492	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие показатели оцениваются при обследовании неврологического пациента?</p>	<p>При обследовании неврологического пациента оценивают уровень сознания, двигательные функции, чувствительность, координацию движений, рефлекторную активность, речь, память, внимание и когнитивные способности.</p>
493	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие существуют немедикаментозные способы борьбы с депрессией?</p>	<p>Немедикаментозные способы борьбы с депрессией включают физическую активность, психологическое консультирование, когнитивно-поведенческую терапию, социальную поддержку, арт-терапию, светотерапию, массаж, йогу и медитации.</p>
494	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	<p>Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.</p>
495	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Почему важно контролировать АД у пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых катастроф?</p>	<p>Контроль артериального давления важен, поскольку гипертония является основным фактором риска инсультов, инфарктов миокарда, сердечной недостаточности и заболеваний почек. Регулярный мониторинг позволяет своевременно выявить</p>

			отклонения и принять меры профилактики осложнений.
496	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент жалуется на постоянную слабость, головокружение и нарушение равновесия. Предположительно страдает рассеянным склерозом.</p> <p>Составьте рекомендации по уходу и поддерживающей терапии.</p>	<p>Рекомендуется соблюдать режим отдыха, избегать стрессовых ситуаций, регулярно заниматься физическими упражнениями, направленными на поддержание мышечной силы и баланса, проводить физиотерапию, получать необходимую медикаментозную поддержку (противосудорожные средства, иммуносупрессивные препараты).</p>
497	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Женщина пенсионного возраста испытывает трудности с самостоятельным передвижением после перенесенного инсульта.</p> <p>Разработайте программу реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Программа должна включать занятия лечебной физкультурой, направленные на восстановление моторных функций, обучение правильному перемещению и восстановлению ходьбы, консультации эрготерапевта для адаптации бытовых условий, использование вспомогательных устройств (костыли, ходунки), участие членов семьи в процессе восстановления.</p>
498	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Мужчина средних лет получил травму головы, сопровождающуюся потерей сознания и рвотой.</p> <p>Опишите алгоритм неотложной помощи.</p>	<p>Необходимо немедленно оценить состояние дыхания и кровообращения, проверить реакцию зрачков на свет, зафиксировать положение тела пострадавшего горизонтально с приподнятым верхним отделом туловища, исключить сдавливание дыхательных путей, незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.</p>
499	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Молодой мужчина предъявляет жалобы на периодически возникающие боли в спине, иррадиирующие в ноги.</p> <p>Рассмотрите возможные диагнозы и предложите дополнительные методы обследования.</p>	<p>Возможные диагнозы: грыжа межпозвонкового диска, спондилоартроз, стеноз позвоночного канала.</p> <p>Дополнительные методы обследования: рентгенография позвоночника, КТ или МРТ поясничного отдела позвоночника, электромиография, консультация врача-невролога.</p>

500	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Девушка молодого возраста обратилась с жалобами на ухудшение памяти, концентрации внимания и быстрой утомляемости.</p> <p>Опишите диагностику и возможные пути коррекции указанных симптомов.</p>	<p>Диагностика включает проведение лабораторных исследований крови, консультацию эндокринолога, психиатра, исключение органических причин нарушений, назначение специальных тестов оценки памяти и внимания. Возможные пути коррекции: нормализация режима сна, рациональное питание, физическая активность, прием витаминов группы В, ноотропных препаратов, тренинг когнитивных способностей.</p>
-----	------	---	--