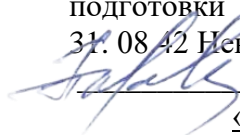


**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки

31.08.42 Неврология

 /С.М. Карпов/  
«21» мая 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой неврологии,  
нейрохирургии и медицинской  
генетики

 /С.М. Карпов/  
«21» мая 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Неврология</b>
Направление подготовки	<b>31.08.42 Неврология</b>
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

Ставрополь, 2025

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК-1</b>	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
<b>УК-2</b>	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
<b>УК-3</b>	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4</b>	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
<b>УК-5</b>	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
<b>ОПК-1</b>	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
<b>ОПК-2</b>	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
<b>ОПК-3</b>	Способен осуществлять педагогическую деятельность
<b>ОПК-4</b>	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
<b>ОПК-5</b>	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
<b>ОПК-6</b>	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
<b>ОПК-7</b>	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
<b>ОПК-8</b>	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
<b>ОПК-9</b>	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
<b>ОПК-10</b>	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<b>ПК-1</b>	Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
<b>ПК-2</b>	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
<b>УК-1</b>	Задание закрытого типа на	5 с эталоном ответов







### 3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из ниже перечисленных препаратов является средством первой линии для профилактики мигрени?</p> <p>А) Суматриптан            В) Флувоксамин            С) Верапамил            D) Топирамат</p>	<b>D</b>
2.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основное предназначение систематических обзоров в медицине:</p> <p>А) Оформлять врачебные заключения            В) Помогать врачам определить наилучшие стратегии лечения            С) Получать финансовую выгоду от фармацевтических компаний            D) Определять стоимость медикаментов</p>	<b>D</b>
3.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Причина временного ограничения приёма селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) у пациентов с неврологическими заболеваниями:</p> <p>А) Их высокая цена            В) Они вызывают аллергию чаще других препаратов            С) Могут вызывать увеличение массы тела            D) Возможно появление серьезных побочных эффектов, особенно при взаимодействии с другими медикаментами</p>	<b>D</b>
4.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее эффективный метод диагностики демиелинизирующих заболеваний:</p> <p>А) Магнитно-резонансная томография (МРТ)            В) Электроэнцефалография (ЭЭГ)            С) Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)            D) Электромиография (ЭМГ)</p>	<b>A</b>
5.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Цель назначения антиконвульсантов при эпилепсии:</p> <p>А) Купировать симптомы тревоги            В) Уменьшить частоту и интенсивность приступов            С) Увеличить концентрацию кальция в организме            D) Повысить общий иммунитет</p>	<b>B</b>
6.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной метод подтверждения диагноза рассеянного склероза:</p> <p>А) Электроэнцефалография (ЭЭГ)            В) Магнитно-резонансная томография (МРТ)            С) Анализ крови на иммуноглобулины            D) Осмотр офтальмологом</p>	<b>B</b>

7.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Тип препаратов, применяемых для лечения хронической усталости:</p> <p>А) Нейролептики  В) Кофеин содержащие препараты  С) Иммунодепрессанты  D) Витамины группы В и магния</p>	<b>D</b>
8.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Главные факторы риска ишемического инсульта:</p> <p>А) Молодой возраст  В) Малоподвижный образ жизни и курение  С) Избыток витаминов  D) Беременность</p>	<b>B</b>
9.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препарат первой линии для профилактики мигрени:</p> <p>А) Лидокаин  В) Анальгин  С) Суматриптан  D) Метопролол</p>	<b>D</b>
10.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основные механизмы развития эпилептических припадков связаны с:</p> <p>А) Нарушениями в работе иммунной системы  В) Химическими реакциями в кишечнике  С) Электрическими аномалиями в мозге  D) Проблемами с сердцем</p>	<b>C</b>
11.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Методы контроля над уровнем артериального давления, используемые в профилактике инсульта:</p> <p>А) Масла растительного происхождения  В) Рациональная диета и адекватная физическая нагрузка  С) Краткосрочный прием мочегонных препаратов  D) Иглорефлексотерапия</p>	<b>B</b>
12.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назначение высоких доз глюкокортикоидов оправдано при лечении:</p> <p>А) ОРВИ  В) Рак поджелудочной железы  С) Воспалительные заболевания кишечника  D) Рассеянный склероз</p>	<b>D</b>
13.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Причина включения антидепрессантов в схемы лечения хронической боли:</p> <p>А) Они повышают выработку эндорфинов  В) Они улучшают настроение и снижают восприятие боли</p>	<b>B</b>

		<p>С) Они подавляют воспаление  D) Они устраняют причину боли</p>	
14.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Оптимальный подход к выбору лечения мигрени:  A) Назначение триптанов при каждой головной боли  B) Комплексный подход с профилактикой и лечением приступов  C) Использование гомеопатических средств  D) Общие обезболивающие препараты (анальгетики)</p>	<b>В</b>
15.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основная задача раннего выявления инсульта:  A) Незамедлительное начало активной терапии  B) Долгосрочная профилактика инфаркта миокарда  C) Назначение физических упражнений  D) Использование народных средств</p>	<b>А</b>
16.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из препаратов эффективно снижает риск развития инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий?  A) Аспирин  B) Цианокобаламин  C) Варфарин  D) Магний</p>	<b>С</b>
17.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основные цели терапии эпилепсии:  A) Полное прекращение любых эмоций  B) Максимальное сокращение числа приступов и улучшение качества жизни  C) Снижение интеллектуальных способностей  D) Повышение физической выносливости</p>	<b>В</b>
18.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие последствия могут возникать при неконтролируемом приеме антидепрессантов?  A) Развитие анемии  B) Желудочно-кишечные кровотечения  C) Рост риска перелома костей  D) Сердцебиение и повышенное потоотделение</p>	<b>Д</b>
19.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Главная проблема хронической бессонницы:  A) Негативное влияние на социальные взаимодействия  B) Снижение работоспособности и общего качества жизни  C) Воздействие солнечных лучей  D) Появление чувства голода</p>	<b>В</b>
20.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для диагностики ишемического инсульта используют:  A) Общее рентгенографическое исследование</p>	<b>С</b>

		<p>В) Электрокардиографию (ЭКГ)  С) Компьютерную томографию (КТ) или магнитно-резонансную томографию (МРТ)  D) Суточное мониторирование артериального давления</p>	
21.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ключевые характеристики успешного лечения пациентов с эпилепсией:  A) Редкость побочных эффектов и высокая эффективность препаратов  B) Большой ассортимент дешёвых аналогов  C) Минимальное число визитов к врачу  D) Регулярное употребление кофеина</p>	<b>A</b>
22.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Принцип индивидуального подхода в терапии мигрени:  A) Один и тот же препарат назначается всем пациентам  B) Учёт характеристик пациента и предпочтений в выборе лечения  C) Лечение мигрени проходит одинаково для всех возрастных групп  D) Нельзя менять дозировку препаратов самостоятельно</p>	<b>B</b>
23.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Причины перехода пациента с обычных таблеток на пролонгированные формы препаратов:  A) Просто желание врача сменить форму выпуска лекарства  B) Удобство приема меньшего количества таблеток и лучшая переносимость  C) Решение снизить затраты на покупку препаратов  D) Заинтересованность фармацевтов продавать дорогие таблетки</p>	<b>B</b>
24.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Факторы, влияющие на успешность реабилитации после инсульта:  A) Цвет обоев в больнице  B) Возраст пациента и степень поражения мозга  C) Температурный режим в помещении  D) Положение кровати в комнате</p>	<b>B</b>
25.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что определяет оптимальность сочетания двух препаратов?  A) Цена обоих препаратов  B) Количество побочных эффектов при совместном приёме  C) Маркетинговая кампания производителя  D) Удобство упаковки препаратов</p>	<b>B</b>
26.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Принципы грамотного назначения препаратов при эпилепсии:  A) Максимальная доза с первого раза  B) Постепенное наращивание дозы под контролем специалиста  C) Использование препаратов только отечественного</p>	<b>B</b>

		производства D) Лечение народными средствами параллельно с назначением медикаментов									
27.	УК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Необходимость обязательного участия пациента в выборе плана лечения обусловлена: A) Его финансовой возможностью оплачивать лечение B) Благоприятным влиянием самостоятельности пациента на исход лечения C) Решением родственников пациента D) Ограниченностью ассортимента лекарств в аптеках	<b>В</b>								
28.	УК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Признаки недостатка витамина В12: A) Краснота кожи B) Повышение артериального давления C) Гематологические нарушения и неврологические расстройства D) Учащённый пульс	<b>С</b>								
29.	УК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Опасность самолечения в случаях тяжелых неврологических состояний связана с: A) Слишком высокими ценами на оригинальные препараты B) Неблагоприятными возможными результатами неправильного лечения C) Большим количеством рекламы некачественных препаратов D) Отсутствие четких инструкций к препаратам	<b>В</b>								
30.	УК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Почему важно соблюдать индивидуальные интервалы между приёмами некоторых препаратов? A) Чтобы избежать накопления токсинов в организме B) Потому что производители хотят увеличить продажи C) Для избежания перекрестных реакций и передозировки D) Для удобства планирования распорядка дня	<b>С</b>								
31.	УК-1	<b>Установить соответствие</b> Соответствие препаратов и показаний к их применению: <table border="1" data-bbox="448 1599 1193 1944"> <tr> <td>A) Вальпроаты</td> <td>Средство первой линии для профилактики мигрени</td> </tr> <tr> <td>B) Прегабалин</td> <td>Препарат, используемый при нейропатической боли</td> </tr> <tr> <td>C) Топирамат</td> <td>Средство для стабилизации настроения и предупреждения судорог</td> </tr> <tr> <td>D) Габапентин</td> <td>Применяется при нейропатической боли и судорогах</td> </tr> </table>	A) Вальпроаты	Средство первой линии для профилактики мигрени	B) Прегабалин	Препарат, используемый при нейропатической боли	C) Топирамат	Средство для стабилизации настроения и предупреждения судорог	D) Габапентин	Применяется при нейропатической боли и судорогах	<b>1-С, 2-В, 3-А, 4-Д</b>
A) Вальпроаты	Средство первой линии для профилактики мигрени										
B) Прегабалин	Препарат, используемый при нейропатической боли										
C) Топирамат	Средство для стабилизации настроения и предупреждения судорог										
D) Габапентин	Применяется при нейропатической боли и судорогах										
32.	УК-1	<b>Установить соответствие</b> Классификация препаратов по механизму действия:	<b>1-А, 2-Д, 3-С, 4-Д</b>								

		<table border="1"> <tr> <td>А) Антидепрессанты</td> <td>Средства, повышающие содержание серотонина и норадреналина в синапсах</td> </tr> <tr> <td>В) Антikonвульсанты</td> <td>Средства, стабилизирующие мембраны нейронов и уменьшающие возбудимость</td> </tr> <tr> <td>С) Антикоагулянты</td> <td>Препараты, предупреждающие образование тромбов</td> </tr> <tr> <td>Д) Противорвотные</td> <td>Препараты, угнетающие центры рвоты в продолговатом мозгу</td> </tr> </table>	А) Антидепрессанты	Средства, повышающие содержание серотонина и норадреналина в синапсах	В) Антikonвульсанты	Средства, стабилизирующие мембраны нейронов и уменьшающие возбудимость	С) Антикоагулянты	Препараты, предупреждающие образование тромбов	Д) Противорвотные	Препараты, угнетающие центры рвоты в продолговатом мозгу	
А) Антидепрессанты	Средства, повышающие содержание серотонина и норадреналина в синапсах										
В) Антikonвульсанты	Средства, стабилизирующие мембраны нейронов и уменьшающие возбудимость										
С) Антикоагулянты	Препараты, предупреждающие образование тромбов										
Д) Противорвотные	Препараты, угнетающие центры рвоты в продолговатом мозгу										
33.	УК-1	<p><b>Установить соответствие</b> Связь видов неврологических заболеваний и соответствующих направлений терапии:</p> <table border="1"> <tr> <td>А) Мигрень</td> <td>Профилактика приступов мигрени</td> </tr> <tr> <td>В) Эпилепсия</td> <td>Противосудорожная терапия</td> </tr> <tr> <td>С) Рассеянный склероз</td> <td>Иммуномодулирующая терапия</td> </tr> <tr> <td>Д) Нарколепсия</td> <td>Назначение стимулирующих нервную систему препаратов</td> </tr> </table>	А) Мигрень	Профилактика приступов мигрени	В) Эпилепсия	Противосудорожная терапия	С) Рассеянный склероз	Иммуномодулирующая терапия	Д) Нарколепсия	Назначение стимулирующих нервную систему препаратов	<b>1-А, 2-Д, 3-С, 4-Д</b>
А) Мигрень	Профилактика приступов мигрени										
В) Эпилепсия	Противосудорожная терапия										
С) Рассеянный склероз	Иммуномодулирующая терапия										
Д) Нарколепсия	Назначение стимулирующих нервную систему препаратов										
34.	УК-1	<p><b>Установить соответствие</b> Диагностика и методы визуализации в неврологии:</p> <table border="1"> <tr> <td>А) Магнитно-резонансная томография (МРТ)</td> <td>Исследование, позволяющее оценить функциональную активность мозга</td> </tr> <tr> <td>В) Электроэнцефалография (ЭЭГ)</td> <td>Диагностика структурных изменений мозга</td> </tr> <tr> <td>С) Компьютерная томография (КТ)</td> <td>Оценка электрической активности мозга</td> </tr> <tr> <td>Д) Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)</td> <td>Детализация патологий мягких тканей и сосудистых изменений</td> </tr> </table>	А) Магнитно-резонансная томография (МРТ)	Исследование, позволяющее оценить функциональную активность мозга	В) Электроэнцефалография (ЭЭГ)	Диагностика структурных изменений мозга	С) Компьютерная томография (КТ)	Оценка электрической активности мозга	Д) Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)	Детализация патологий мягких тканей и сосудистых изменений	<b>1-Д, 2-С, 3-В, 4-А</b>
А) Магнитно-резонансная томография (МРТ)	Исследование, позволяющее оценить функциональную активность мозга										
В) Электроэнцефалография (ЭЭГ)	Диагностика структурных изменений мозга										
С) Компьютерная томография (КТ)	Оценка электрической активности мозга										
Д) Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)	Детализация патологий мягких тканей и сосудистых изменений										
35.	УК-1	<p><b>Установить соответствие</b> Механизмы развития неврологических заболеваний:</p> <table border="1"> <tr> <td>А) Демиелинизация</td> <td>Рассеянный склероз</td> </tr> <tr> <td>В) Нарушение проводимости нервных импульсов</td> <td>Эпилепсия</td> </tr> <tr> <td>С) Гибель нейронов</td> <td>Болезнь Альцгеймера</td> </tr> <tr> <td>Д) Повышение возбудимости нейронов</td> <td>Полиневропатия</td> </tr> </table>	А) Демиелинизация	Рассеянный склероз	В) Нарушение проводимости нервных импульсов	Эпилепсия	С) Гибель нейронов	Болезнь Альцгеймера	Д) Повышение возбудимости нейронов	Полиневропатия	<b>1-А, 2-Д, 3-С, 4-В</b>
А) Демиелинизация	Рассеянный склероз										
В) Нарушение проводимости нервных импульсов	Эпилепсия										
С) Гибель нейронов	Болезнь Альцгеймера										
Д) Повышение возбудимости нейронов	Полиневропатия										
36.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Последовательность шагов при установлении диагноза рассеянного склероза:  А) Оценка результатов магнитно-резонансной томографии (МРТ)  В) Подтверждение диагноза специалистом  С) Наблюдение за появлением симптомов  Д) Сбор анамнеза и проведение физического осмотра  Е) Проведение специальных лабораторных исследований (анализ ликвора)</p>	<b>С-Д-А-Е-В</b>								

37.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм введения антиконвульсантов при эпилепсии:</p> <p>А) Начало терапии с небольших доз          В) Оценка динамики приступов и побочных эффектов          С) Подбор оптимальной дозировки          Д) Постепенное повышение дозы          Е) Решение вопроса о переходе на комбинированную терапию</p>	<b>А-Д-С-В-Е</b>
38.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы ведения пациента с впервые установленным диагнозом инсульта:</p> <p>А) Диагностика и подтверждение диагноза          В) Госпитализация и оказание неотложной помощи          С) Реабилитация и вторичная профилактика          Д) Оценка жизненного прогноза и разработка дальнейшего плана лечения</p>	<b>В-А-Д-С</b>
39.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы оказания помощи при остром нарушении мозгового кровообращения:</p> <p>А) Немедленная госпитализация.          В) Экстренная диагностика.          С) Первичная стабилизация жизненных показателей.          Д) Медикаментозная коррекция состояний.</p>	<b>С-А- В-Д</b>
40.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Порядок действий врача скорой помощи при подозрении на сотрясение мозга:</p> <p>А) Осмотр пострадавшего.          В) Контроль жизненно важных функций.          С) Транспортировка больного в медицинское учреждение.          Д) Постановка предварительного диагноза.</p>	<b>В- А -Д -С</b>
41.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Определите термин: повышение давления ликвора, приводящее к увеличению размеров желудочков мозга.</p>	<b>Гидроцефалия</b>
42.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Назовите тип заболевания, которое поражает миелин оболочку нервных волокон.</p>	<b>Демиелинизирующее</b>
43.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У пожилого мужчины внезапно появилась слабость в руке и ноге с одной стороны, нарушилась речь. Что это за клинический синдром и какая область мозга предположительно повреждена?</p>	<b>Правосторонний центральный гемипарез с бульбарными нарушениями.</b>
44.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Как называют постоянные непроизвольные движения рук и ног, возникающие при поражении базальных ганглиев?</p>	<b>Хорея.</b>

45.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Что означает термин "апраксия"?</p>	<p>Утрата способности совершать целенаправленные движения и действия при сохранении физических возможностей.</p>
46.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Речь с носовым оттенком, поперхивание при глотании пищи, позывы к кашлю, неподвижность мягкого неба при фонации и исследовании глоточного рефлекса, атрофия и фибрилляции мышц языка с обеих сторон, нарушение вкуса в области задней трети языка.</p> <p>Какова локализация процесса? Как называется синдром?</p>	<p>Двустороннее поражение ядер IX, X, XII черепных нервов. Бульбарный синдром.</p>
47.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент поступил в стационар с жалобами на сильную головную боль, тошноту, рвоту, ухудшение зрения. Объективно: выраженная ригидность затылочных мышц, положительные менингеальные знаки.</p> <p>Ваш предварительный диагноз?</p>	<p>Предположительный диагноз – острый бактериальный менингит.</p>
48.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Женщина 56 лет обратилась с жалобами на эпизодические потери равновесия, пошатывание при ходьбе, чувство слабости в ногах. Периодически возникают кратковременные зрительные нарушения.</p> <p>Какой дополнительный метод обследования необходим для подтверждения диагноза?</p>	<p>Необходимо провести магнитно-резонансную томографию (МРТ) головного и спинного мозга.</p>
49.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Мужчина 48 лет доставлен бригадой скорой медицинской помощи в бессознательном состоянии. Врач фиксирует отсутствие реакции на внешние раздражители, расширенные неподвижные зрачки, редкое дыхание.</p> <p>Ваше предположение относительно причины такого состояния?</p>	<p>Вероятна тяжёлая форма гипоксии мозга, возможно связанная с остановкой сердца или дыхательной недостаточностью.</p>
50.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент предъявляет жалобы на периодическое ощущение</p>	<p>Рекомендуется проведение ультразвуковой доплерографии</p>

		<p>тяжести в голове, усталость, шум в ушах, трудности концентрации внимания. Вы подозреваете хроническую церебральную ангиодистонию.</p> <p>Подберите оптимальное обследование для подтверждения вашего предположения.</p>	<b>и сосудов головы и шеи.</b>
51.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является наиболее важным фактором при выборе метода исследования головного мозга пациента с подозрением на инсульт?</p> <p>А) Стоимость процедуры  Б) Скорость получения результатов  В) Возможность выявления минимальных изменений структуры ткани  Г) Доступность оборудования в клинике</p>	<b>В</b>
52.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой фактор играет ключевую роль при определении показаний к хирургическому лечению опухоли спинного мозга?</p> <p>А) Возраст пациента  Б) Желание самого пациента  В) Степень выраженности симптомов и риск прогрессирования заболевания  Г) Опыт хирурга</p>	<b>В</b>
53.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Почему важно проводить дифференциальную диагностику головной боли мигренозного типа и цервикогенной головной боли?</p> <p>А) Для назначения обезболивающих препаратов  Б) Потому что оба вида головных болей требуют одинакового подхода к лечению  В) Чтобы исключить психосоматический характер жалоб  Г) Из-за различий в механизмах возникновения и эффективности лечебных подходов</p>	<b>Г</b>
54.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие показатели определяют выбор оптимального метода визуализации при диагностике рассеянного склероза?</p> <p>А) Цена обследования  Б) Возможности медицинского учреждения  В) Чувствительность и специфичность методики относительно поражения белого вещества мозга  Г) Время, необходимое для подготовки пациента к исследованию</p>	<b>В</b>
55.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое значение имеет оценка когнитивных функций при обследовании пожилых пациентов с хроническими</p>	<b>Г</b>

		<p>сосудистыми заболеваниями головного мозга?</p> <p>А) Определение степени снижения памяти</p> <p>Б) Диагностика деменции Альцгеймера</p> <p>В) Оценка риска развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>Г) Раннее выявление когнитивного дефицита и профилактика ухудшения состояния</p>	
56.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Почему проведение электронейромиографии (ЭНМГ) обязательно перед началом терапии миастении гравис?</p> <p>А) Только ЭНМГ позволяет подтвердить диагноз</p> <p>Б) Для исключения противопоказаний к лекарственным препаратам</p> <p>В) ЭНМГ выявляет наличие мышечной слабости</p> <p>Г) Необходимо оценить степень поражения нервно-мышечного аппарата и выбрать оптимальные методы лечения</p>	<b>Г</b>
57.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какова главная причина включения биохимического анализа крови в комплекс обследования пациента с острым нарушением мозгового кровообращения?</p> <p>А) Подтверждение диагноза инсульта</p> <p>Б) Выявление факторов риска повторного нарушения кровообращения</p> <p>В) Контроль уровня глюкозы в крови</p> <p>Г) Проверка наличия антител к возбудителям инфекций</p>	<b>Б</b>
58.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие факторы влияют на решение о назначении профилактической антикоагулянтной терапии пациенту с фибрилляцией предсердий?</p> <p>А) Частота приступов аритмии</p> <p>Б) Уровень холестерина</p> <p>В) Наличие сопутствующих заболеваний сердца и сосудов, возраст, пол, анамнез тромбозов</p> <p>Г) Объем физической активности</p>	<b>В</b>
59.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Зачем проводится магнитно-резонансная спектроскопия (МРС) при подозрении на метаболическое поражение головного мозга?</p> <p>А) Определить структуру тканей мозга</p> <p>Б) Уточнить локализацию патологического очага</p> <p>В) Исследовать концентрацию метаболитов и выявить нарушение биохимических процессов в тканях мозга</p> <p>Г) Исключить опухоль мозга</p>	<b>В</b>
60.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие критерии используются для оценки тяжести течения</p>	<b>В</b>

		<p>бокового амиотрофического склероза (БАС)?</p> <p>А) Интенсивность болевого синдрома  Б) Количество эпизодов обострения болезни  В) Функциональный статус, скорость распространения паралича, динамика дыхания  Г) Результаты анализов крови</p>	
61.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При каком заболевании чаще всего используется игольчатая электромиография (ИЭМГ)?</p> <p>А) Инсульт  Б) Миопатия Дюшенна  В) Рассеянный склероз  Г) Грыжа межпозвонкового диска</p>	<b>Б</b>
62.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие признаки указывают на потребность в немедленном проведении КТ-ангиографии головы и шеи?</p> <p>А) Головокружение  Б) Эпилептический приступ  В) Острый период ишемического инсульта  Г) Хроническая головная боль напряжения</p>	<b>В</b>
63.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Каковы показания к проведению люмбальной пункции у пациента с менингитом неясной этиологии?</p> <p>А) Необходимость подтверждения диагноза бактериального менингита  Б) Получение материала для микробиологических исследований и подбора антибиотикотерапии  В) Устранение внутричерепной гипертензии  Г) Отбор жидкости для гистологического исследования</p>	<b>Б</b>
64.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Почему важен мониторинг артериального давления у пациентов с транзиторной ишемической атакой (ТИА)?</p> <p>А) Повышение АД вызывает ТИА  Б) Гипертония увеличивает риск повторных нарушений мозгового кровообращения  В) Нормализация давления уменьшает головные боли  Г) Это улучшает настроение больного</p>	<b>Б</b>
65.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая задача решается при помощи транскраниальной доплерографии (ТКДГ)?</p> <p>А) Оценка скорости кровотока в крупных сосудах головы  Б) Исследование анатомии костей черепа  В) Детальное изучение морфологии мозговых структур  Г) Биохимический анализ ликвора</p>	<b>А</b>

66.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой основной критерий выбора консервативного или хирургического лечения грыжи поясничного отдела позвоночника?</p> <p>А) Структура пораженного позвонка  Б) Отсутствие эффекта от медикаментозной терапии и физиопроцедур  В) Общий стаж работы пациента  Г) Пол пациента</p>	<b>Б</b>
67.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>По каким причинам рекомендуется обследование пациента с судорожным синдромом методом полисомнографии?</p> <p>А) Требуется определить длительность сна  Б) Нужно диагностировать причину бессонницы  В) Установить связь судорог с фазами сна и подобрать противосудорожную терапию  Г) Проверить эффективность снотворных препаратов</p>	<b>В</b>
68.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое исследование считается золотым стандартом при диагностике внутримозговых кровоизлияний?</p> <p>А) Люмбальная пункция  Б) МРТ с контрастированием  В) Компьютерная томография (КТ)  Г) Транскраниальная ультразвуковая диагностика</p>	<b>В</b>
69.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какова основная цель проведения генной терапии при спинальной мышечной атрофии (СМА)?</p> <p>А) Заместительная терапия ферментов  Б) Улучшение питания мышечных волокон  В) Замещение дефектного гена SMN1 функциональным аналогом  Г) Поддерживающая симптоматическая терапия</p>	<b>В</b>
70.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие характеристики являются решающими при выборе объема операции при удалении доброкачественной менингеомы?</p> <p>А) Размер образования  Б) Локализация опухоли и её влияние на окружающие структуры  В) Продолжительность существования опухоли  Г) Наличие неврологических симптомов</p>	<b>Б</b>
71.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой показатель оценивается при диагностике паркинсонизма, вызванного применением лекарственных</p>	<b>В</b>

		препаратов? А) Индекс массы тела Б) Уровень глюкозы в крови В) Длительность приема препарата и дозировка Г) Число госпитализаций	
72.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой инструмент помогает врачу обосновать назначение антиконвульсанта при лечении эпилепсии? А) Анкетирование родственников пациента Б) Проведение ЭЭГ-исследования В) Консультация психолога Г) Данные клинических испытаний лекарств	<b>Б</b>
73.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какие симптомы позволяют предположить развитие стеноза сонных артерий? А) Шум в ушах Б) Онемение конечностей В) Временная потеря зрения или речи Г) Боли в спине	<b>В</b>
74.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Каково основное показание к назначению ботулотоксина пациентам с хронической болью в шее и плечах? А) Психологическая поддержка пациента Б) Блокирование передачи нервных импульсов и уменьшение спазмов мышц В) Повышение общего иммунитета организма Г) Увеличение подвижности суставов	<b>Б</b>
75.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой вид исследования необходим для точной диагностики патологии ствола мозга? А) Рентгенография шейного отдела позвоночника Б) Электронейромиография В) Магнитно-резонансная томография (МРТ) Г) Кардиограмма	<b>В</b>
76.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой признак позволяет врачам предполагать инфекционную природу острого энцефаломиеелита? А) Лихорадка, изменения сознания, повышение лейкоцитов в ликворе Б) Боль в мышцах ног В) Сухость кожи Г) Учащенное мочеиспускание	<b>А</b>
77.	УК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	<b>Б</b>

		<p>Какие лабораторные анализы важны при подозрении на полинейропатию диабетического происхождения?</p> <p>А) Анализ мочи на глюкозу  Б) Глюкоза крови натощак и гликированный гемоглобин</p> <p>В) Общий белок сыворотки крови  Г) Кал на яйца гельминтов</p>											
78.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой симптом является основным признаком невралгии тройничного нерва?</p> <p>А) Затрудненное дыхание  Б) Постоянная тупая головная боль  В) Приступообразная резкая боль в области лица  Г) Нарушение координации движений</p>	<b>В</b>										
79.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие обстоятельства повышают вероятность принятия решения о госпитализации пациента с церебральным атеросклерозом?</p> <p>А) Высокий уровень холестерина  Б) Появление очаговой неврологической симптоматики  В) Низкий вес  Г) Курение сигарет</p>	<b>Б</b>										
80.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая методика применяется для оценки вероятности наступления смертельного исхода при тяжелых формах геморрагического инсульта?</p> <p>А) Коэффициент атерогенности  Б) Нейропсихологическое тестирование  В) Модифицированная шкала Hunt-Hess  Г) ЭКГ</p>	<b>В</b>										
81.	УК-2	<p>Установите соответствие между неврологическим синдромом и клинической картиной.</p> <table border="1" data-bbox="448 1509 1235 2036"> <thead> <tr> <th>Синдром</th> <th>Клинические проявления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Центральный гемипарез слева</td> <td>А. Парез VII пары справа + атаксия</td> </tr> <tr> <td>2. Мозжечковый синдром</td> <td>Б. Спастический парез рук и ног справа</td> </tr> <tr> <td>3. Сенсорная афазия</td> <td>В. Дизартрия, дисфагия, эмоциональная лабильность</td> </tr> <tr> <td>4. Псевдобульбарный синдром</td> <td>Г. Потеря чувствительности правой половины тела</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром	Клинические проявления	1. Центральный гемипарез слева	А. Парез VII пары справа + атаксия	2. Мозжечковый синдром	Б. Спастический парез рук и ног справа	3. Сенсорная афазия	В. Дизартрия, дисфагия, эмоциональная лабильность	4. Псевдобульбарный синдром	Г. Потеря чувствительности правой половины тела	<b>1-Б; 2-А; 3-Д; 4-В; 5-Г</b>
Синдром	Клинические проявления												
1. Центральный гемипарез слева	А. Парез VII пары справа + атаксия												
2. Мозжечковый синдром	Б. Спастический парез рук и ног справа												
3. Сенсорная афазия	В. Дизартрия, дисфагия, эмоциональная лабильность												
4. Псевдобульбарный синдром	Г. Потеря чувствительности правой половины тела												

		5. Центральная дизартрия	Д. Нарушения понимания устной речи, невозможность воспринимать речь окружающих	
82.	УК-2	Установите соответствие между методами диагностики и основными показаниями к их применению.		1-Г; 2-Б; 3-В; 4-А; 5-Д
		<b>Метод диагностики</b>	<b>Основные показания</b>	
		Электронейромиография (ЭНМГ)	А. Дифференциальная диагностика миастении	
		2. Люмбальная пункция	Б. Выявление причины воспалительных поражений ЦНС	
		3. Компьютерная томография (КТ)	В. Быстрое определение локализации острых повреждений мозга	
		4. МРТ головного мозга	Г. Скрининг нарушений периферической нервной системы	
		5. Генетическое тестирование	Д. Идентификация наследственных форм болезней	
83.	УК-2	Установите соответствие между заболеванием и изменениями лабораторных показателей.		1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г; 5-Д
		<b>Заболевание</b>	<b>Лабораторные изменения</b>	
		1. Менингит	А. Лейкоцитоз, увеличение СОЭ, нейтрофилёз	
		2. Энцефалит	Б. Положительный серологический тест на вирус простого герпеса	
		3. Боковой амиотрофический склероз (БАС)	В. Нормальные общие показатели крови, снижение концентрации креатинкиназы	
		4. Церебральный васкулит	Г. Изменения формулы крови, наличие аутоантител	
		5. Паралич Белла	Д. Признаки воспаления в общем анализе крови	

		отсутствуют													
84.	УК-2	<p>Установите соответствие между формой двигательного расстройства и механизмом его развития.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Форма двигательного расстройства</th> <th>Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Экстрапирамидный гиперкинез</td> <td>А. Повреждение пирамидного пути</td> </tr> <tr> <td>2. Паркинсонический тремор покоя</td> <td>Б. Нехватка дофамина в базальных ядрах</td> </tr> <tr> <td>Центральный монопарез руки</td> <td>В. Недостаточность ацетилхолина в экстрапирамидной системе</td> </tr> <tr> <td>4. Атактический нистагм</td> <td>Г. Дисфункция вестибулярных ядер мозжечка</td> </tr> <tr> <td>5. Гемипарез нижней конечности</td> <td>Д. Нарушение проводящих путей спинного мозга</td> </tr> </tbody> </table>	Форма двигательного расстройства	Механизм развития	1. Экстрапирамидный гиперкинез	А. Повреждение пирамидного пути	2. Паркинсонический тремор покоя	Б. Нехватка дофамина в базальных ядрах	Центральный монопарез руки	В. Недостаточность ацетилхолина в экстрапирамидной системе	4. Атактический нистагм	Г. Дисфункция вестибулярных ядер мозжечка	5. Гемипарез нижней конечности	Д. Нарушение проводящих путей спинного мозга	1-В; 2-Б; 3-А; 4-Г; 5-Д
Форма двигательного расстройства	Механизм развития														
1. Экстрапирамидный гиперкинез	А. Повреждение пирамидного пути														
2. Паркинсонический тремор покоя	Б. Нехватка дофамина в базальных ядрах														
Центральный монопарез руки	В. Недостаточность ацетилхолина в экстрапирамидной системе														
4. Атактический нистагм	Г. Дисфункция вестибулярных ядер мозжечка														
5. Гемипарез нижней конечности	Д. Нарушение проводящих путей спинного мозга														
85.	УК-2	<p>Установите соответствие между типом повреждения центральной нервной системы и рекомендациями по реабилитационным мероприятиям.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Тип повреждения</th> <th>Реабилитационные мероприятия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Инсульт</td> <td>А. Логопедические занятия, эрготерапия, физическая активность</td> </tr> <tr> <td>2. Черепно-мозговая травма</td> <td>Б. Когнитивные тренировки, лечебная физкультура, улучшение социальной адаптации</td> </tr> <tr> <td>3. Болезнь Паркинсона</td> <td>В. Применение специализированных ортопедических устройств, тренировочные упражнения для поддержания равновесия</td> </tr> <tr> <td>4. Рассеянный склероз</td> <td>Г. Медикаментозная коррекция, физиотерапевтические процедуры, использование поддерживающей обуви</td> </tr> </tbody> </table>	Тип повреждения	Реабилитационные мероприятия	1. Инсульт	А. Логопедические занятия, эрготерапия, физическая активность	2. Черепно-мозговая травма	Б. Когнитивные тренировки, лечебная физкультура, улучшение социальной адаптации	3. Болезнь Паркинсона	В. Применение специализированных ортопедических устройств, тренировочные упражнения для поддержания равновесия	4. Рассеянный склероз	Г. Медикаментозная коррекция, физиотерапевтические процедуры, использование поддерживающей обуви	1-А; 2-Б; 3-В; 4-Г; 5-Д		
Тип повреждения	Реабилитационные мероприятия														
1. Инсульт	А. Логопедические занятия, эрготерапия, физическая активность														
2. Черепно-мозговая травма	Б. Когнитивные тренировки, лечебная физкультура, улучшение социальной адаптации														
3. Болезнь Паркинсона	В. Применение специализированных ортопедических устройств, тренировочные упражнения для поддержания равновесия														
4. Рассеянный склероз	Г. Медикаментозная коррекция, физиотерапевтические процедуры, использование поддерживающей обуви														

		<p>5. Травматическое повреждение спинного мозга</p>	<p>Д. Комплексная программа восстановления моторных функций, сенсорных способностей и социального взаимодействия</p>	
86.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Проведение осмотра пациента с симптомами головокружения и шаткости походки. Расставьте шаги в правильном порядке:</p> <p>рач проводит координаторные пробы (палец-пальцевая проба).</p> <p>ациенту задают вопросы о наличии сопутствующих хронических заболеваний.</p> <p>рач осматривает походку пациента (ходьба вперед, назад, повороты туловища).</p> <p>рач проверяет состояние стоп и чувствительность нижних конечностей.</p> <p>апрашиваются результаты предыдущих обследований и консультаций врачей.</p>		<p>2 → 5 → 4 → 1 → 3</p>
87.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Диагностика дегенеративных заболеваний позвоночника. Расположите шаги диагностики в правильной последовательности:</p> <p>бор анамнеза, выяснение характера и продолжительности боли.</p> <p>азначение рентгенографического исследования позвоночника.</p> <p>смотр врачом-неврологом, проверка рефлексов и силы мышц.</p> <p>ыполнение компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ) позвоночника.</p> <p>остановка предварительного диагноза и рекомендации по дальнейшей тактике наблюдения и лечения.</p>		<p>1 → 3 → 2 → 4 → 5</p>
88.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий врача при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте). Определите правильную последовательность шагов:</p> <p>ервичный осмотр пациента (оценка сознания, дыхания, пульса, АД).</p> <p>ачало срочной инфузионной терапии, поддержание жизненно важных функций.</p> <p>роведение экстренной компьютерно-томографической диагностики (КТ).</p> <p>ранспортировка пациента в специализированный центр интенсивной терапии.</p> <p>емедленное начало тромболитической терапии при подтвержденном ишемическом инсульте.</p>		<p>1 → 2 → 3 → 5 → 4</p>

89.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Подготовка пациента к выполнению позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ). Выберите правильный порядок этапов подготовки:</p> <p>а сутки до исследования ограничить употребление продуктов с высоким содержанием углеводов.  троем перед исследованием отказаться от завтрака.  ообщить лечащему врачу обо всех принимаемых лекарствах.  осле введения радиоактивного индикатора отдохнуть спокойно около часа.  рохождение непосредственно сканирования.</p>	<p><b>1 → 3 → 2 → 4 → 5</b></p>
90.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Последовательность сбора биомедицинских данных для разработки протокола лечения пациента с болезнью Паркинсона. Разместите этапы сбора данных в нужной последовательности:</p> <p>формление медицинской документации, включая сбор истории болезни и жалоб пациента.  роведение клиничко-неврологического осмотра и составление заключения о состоянии пациента.  апись электрофизиологических исследований (электроэнцефалограммы, электромиографии).  аправление на консультации узких специалистов (офтальмолога, психиатра, кардиолога).  рганизация комплексного мониторинга самочувствия и динамики заболевания.</p>	<p><b>1 → 2 → 3 → 4 → 5</b></p>
91.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У пожилого мужчины внезапно появилась слабость в руке и ноге с одной стороны, нарушилась речь. Что это за клинический синдром и какая область мозга предположительно повреждена?</p>	<p><b>Правосторонний центральный гемипарез с бульбарными нарушениями. Вероятно поражение левого полушария головного мозга (лобно-височная зона).</b></p>
92.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент жалуется на сильную головную боль, сопровождающуюся тошнотой и рвотой, ухудшение зрения и появление вспышек света перед глазами. Какие дополнительные исследования необходимы для постановки точного диагноза и почему?</p>	<p><b>МРТ головного мозга с контрастированием, офтальмоскопия глазного дна. Причины: возможные подозрения на объемное образование мозга,</b></p>

			повышенное внутричерепное давление, зрительные нарушения.
93.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Ребёнок падает при ходьбе, быстро утомляется, испытывает трудности при подъёме по лестнице. По данным анамнеза известно, что аналогичные проблемы имеются у старшего брата. Предположительно какой диагноз вероятен и какие генетические маркеры следует исследовать?</p>	<p>Вероятен диагноз миодистрофия Дюшенна. Следует провести молекулярно-генетическое исследование мутации гена дистрофина.</p>
94.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У пациентки наблюдается постоянная тошнота, рвота, сильная головная боль, особенно утром, отмечаются признаки повышенного внутричерепного давления. Какой первый этап обследования предпочтителен и почему?</p>	<p>Лучевая диагностика (компьютерная томография или МРТ головного мозга). Причина: быстрая верификация возможных объемных образований, гидроцефалии, субарахноидального кровотечения.</p>
95.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Мужчина среднего возраста обратился с жалобами на ощущение мурашек и ползания насекомых по коже, частые простреливающие боли в конечностях, онемение пальцев. Предварительное заключение какого специалиста должно быть получено в первую очередь и почему?</p>	<p>Консультация невролога необходима первично. Причина: жалобы характерны для патологий периферической нервной системы (полиневрит, радикулопатия), требующих дополнительного обследования и специального лечения.</p>
96.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент 58 лет поступил в клинику с внезапным появлением сильной головной боли, спутанности сознания, учащённого сердцебиения и кратковременной потери ориентации в пространстве. Объективно: артериальное давление повышено до 180/100 мм рт. ст. Голова наклонена вправо, левая рука</p>	<p>исульт (предварительный инфаркт головного мозга).</p>

		<p>приведена к телу, наблюдаются расстройства ходьбы и нарушение чувствительности в левых конечностях.</p> <p>становите предварительный диагноз.</p> <p>оставьте алгоритм неотложных мероприятий.</p>	<p>алгоритм: стабилизация жизненных функций (контроль дыхания, сердечного ритма); измерение артериального давления, контроль уровня глюкозы крови; срочное выполнение КТ головного мозга для подтверждения диагноза и определения дальнейшего лечения (тромболитическая терапия при ишемическом инсульте).</p>
97.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Подросток 16 лет предъявляет жалобы на постепенную утрату контроля над движениями рук и ног, появление чувства усталости даже при минимальной нагрузке, изменение почерка и мимики лица. Последние полгода стал хуже учиться, забывчивый, часто пропускает уроки. Семья отмечает незначительную задержку роста и прибавку в весе.</p> <p>какой диагноз кажется вам наиболее вероятным?</p> <p>перечислите обязательные диагностические меры.</p>	<p>вероятен боковой амиотрофический склероз (БАС) или другие нейродегенеративные заболевания.</p> <p>диагностические меры: полный неврологический осмотр, ЭНМГ (электронейромиографию), МРТ головного и спинного мозга, консультацию генетика, возможно биопсию мышцы.</p>
98.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p>	<p>можно подозревать</p>

		<p>Женщина 62 лет поступила в отделение с жалобами на сильный шум в голове, резкое ухудшение слуха на одно ухо, ощущение сдавления головы, чувство нехватки воздуха, усиливающиеся периодически головокружения. Она также отметила, что периодически появляется небольшая асимметрия улыбки и отклонения языка при высовывании</p> <p>делайте предположение о возможной причине симптомов.</p> <p>предложите программу дальнейших диагностических процедур.</p>	<p><b>патологию слухового нерва или мостомозжечковой зоны (например, акустическую неврину).</b></p> <p><b>программа: аудиометрия, МРТ головного мозга с контрастированием, консультация сурдолога и нейрохирурга.</b></p>
99.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У мальчика 10 лет родители заметили постоянное слюнотечение, затруднения при глотании пищи, отсутствие четкого произношения звуков, нестабильную походку, быструю утомляемость. Его младший брат ранее страдал похожими проблемами, но умер в возрасте трех лет от неизвестной болезни.</p> <p>сходя из описания, какую группу заболеваний следует рассмотреть в первую очередь?</p> <p>какие специальные обследования требуются для уточнения диагноза?</p>	<p><b>ассмотреть следует наследственные нейромышечные заболевания (например, миопатию Дюшена).</b></p> <p><b>специальные обследования: ДНК-диагностика, элетронеиография (ЭНМГ), консультация генетика.</b></p>
100.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Мужчина 45 лет обратился к врачу с жалобами на длительную тянущую боль в затылочной части головы, частую усталость, иногда возникающие ощущения "бегающих мурашек" по рукам и лицу, а также нерегулярные легкие покалывания в ногах. Самочувствие ухудшилось примерно три месяца назад, после сильного стресса на работе. Во время последнего посещения поликлиники была проведена поверхностная консультация терапевта, рекомендовано пить витамины группы В.</p> <p>каш предположительный диагноз?</p> <p>какие дальнейшие исследования необходимы для</p>	<p>редположительный диагноз: начальные проявления рассеянного склероза или другой формы хронического воспалительного процесса в ЦНС.</p> <p>альнейшие исследования: МРТ головного и спинного мозга с контрастированием</p>

		уточнения ситуации?	ем; ЭНМГ верхних и нижних конечностей; анализ крови на воспалительные маркёры и инфекции; консультация невролога.
101.	УК-3	<b>При организации работы неврологического отделения в первую очередь необходимо:</b>  А) Составить график дежурств Б) Определить структуру и штатное расписание В) Закупить оборудование Г) Разработать стандарты оказания помощи	<b>Б</b>
102.	УК-3	<b>В случае конфликта между врачами при распределении нагрузки руководитель должен:</b>  А) Принять сторону более опытного врача Б) Распределить нагрузку самостоятельно В) Организовать переговоры и поиск компромисса Г) Переложить решение на администрацию	<b>В</b>
103.	УК-3	<b>При планировании работы отделения приоритет отдается:</b>  А) Желаниям пациентов Б) Наличию специалистов В) Сложности и срочности случаев Г) Плановым показателям	<b>В</b>
104.	УК-3	<b>В экстренной ситуации координацию действий осуществляет:</b>  А) Старший по должности Б) Наиболее опытный специалист В) Ответственный за дежурство Г) Заведующий отделением	<b>В</b>
105.	УК-3	<b>При внедрении новых методов диагностики необходимо:</b>  А) Самостоятельное освоение персоналом Б) Обучение всего коллектива В) Приглашение специалистов для консультаций Г) Поэтапное внедрение с контролем	<b>Г</b>
106.	УК-3	<b>Распределение обязанностей между средним медперсоналом основывается на:</b>  А) Стаже работы Б) Квалификации и специализации В) Личном желании сотрудников	<b>Б</b>

		Г) Графике отпусков	
107.	УК-3	<b>В случае ошибки младшего персонала руководитель должен:</b>  А) Сделать публичное замечание Б) Провести индивидуальную беседу В) Составить акт о нарушении Г) Немедленно отстранить от работы	<b>Б</b>
108.	УК-3	<b>При организации работы консультативного приема учитывается:</b>  А) Только расписание врачей Б) Поток пациентов и сложность случаев В) Личные предпочтения врачей Г) Только плановые показатели	<b>Б</b>
109.	УК-3	<b>В случае нехватки специалистов руководитель должен:</b>  А) Отменить прием пациентов Б) Привлечь дополнительных сотрудников В) Перераспределить нагрузку Г) Отложить сложные случаи	<b>В</b>
110.	УК-3	<b>При организации обучения персонала приоритет отдается:</b>  А) Формальному прохождению программы Б) Практическим навыкам В) Теоретической подготовке Г) Самостоятельному обучению	<b>Б</b>
111.	УК-3	<b>В случае несогласия с решением руководства специалист должен:</b>  А) Игнорировать решение Б) Представить аргументированные возражения В) Обратиться в вышестоящие инстанции Г) Обсудить вопрос неформально	<b>Б</b>
112.	УК-3	<b>При организации работы с пациентами учитывается:</b>  А) Только медицинская необходимость Б) Психологический фактор и комфорт пациентов В) Личные предпочтения персонала Г) Только финансовые возможности	<b>Б</b>
113.	УК-3	<b>В случае возникновения осложнения руководитель должен:</b>  А) Переложить ответственность на исполнителя Б) Организовать консилиум В) Принять единоличное решение Г) Доложить вышестоящему руководству	<b>Б</b>
114.	УК-3	<b>При планировании бюджета отделения учитывается:</b>	<b>Б</b>

		<p>А) Только текущие расходы  Б) Потребности в развитии и модернизации  В) Личные пожелания сотрудников  Г) Только плановые показатели</p>	
115.	УК-3	<p><b>В случае нарушения трудовой дисциплины руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать устное замечание  Б) Провести расследование и принять меры  В) Сразу применить дисциплинарное взыскание  Г) Игнорировать нарушение</p>	<b>Б</b>
116.	УК-3	<p><b>При планировании закупки оборудования для неврологического отделения в первую очередь учитывается:</b></p> <p>А) Стоимость оборудования  Б) Потребности отделения и частота использования  В) Рекомендации производителей  Г) Наличие средств в бюджете</p>	<b>Б</b>
117.	УК-3	<p><b>В случае массового поступления пациентов руководитель должен:</b></p> <p>А) Отказать в приеме лишних пациентов  Б) Перераспределить персонал и привлечь дополнительных специалистов  В) Отправить часть пациентов в другие отделения  Г) Дождаться указаний руководства</p>	<b>Б</b>
118.	УК-3	<p><b>При организации работы консультативного центра приоритет отдается:</b></p> <p>А) Удобству расположения специалистов  Б) Потоку пациентов и доступности услуг  В) Наличию современного оборудования  Г) Рекламируемости центра</p>	<b>Б</b>
119.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения санитарно-эпидемиологического режима руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать выговор персоналу  Б) Составить акт и провести внеплановый инструктаж  В) Закрыть отделение на дезинфекцию  Г) Обратиться в надзорные органы</p>	<b>Б</b>
120.	УК-3	<p><b>При организации обучения персонала по новым методикам диагностики необходимо:</b></p> <p>А) Провести только теоретическое обучение  Б) Организовать практические занятия с контролем усвоения  В) Отправить персонал на внешнее обучение  Г) Доверить обучение старшим специалистам</p>	<b>Б</b>
121.	УК-3	<p><b>Распределение дежурств в неврологическом отделении основывается на:</b></p>	<b>Б</b>

		<p>А) Желания сотрудников  Б) Квалификации и опыте персонала  В) Семейном положении врачей  Г) Стаже работы</p>	
122.	УК-3	<p><b>При возникновении конфликтной ситуации между отделениями руководитель должен:</b></p> <p>А) Принять сторону своего отделения  Б) Организовать переговоры и поиск компромисса  В) Обратиться к вышестоящему руководству  Г) Игнорировать конфликт</p>	<b>Б</b>
123.	УК-3	<p><b>В случае нехватки расходных материалов руководитель должен:</b></p> <p>А) Приостановить работу отделения  Б) Найти альтернативные источники и оптимизировать использование  В) Переложить ответственность на бухгалтерию  Г) Дождаться плановой закупки</p>	<b>Б</b>
124.	УК-3	<p><b>При организации работы с пациентами с ограниченными возможностями необходимо:</b></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>	<b>А</b>
125.	УК-3	<p><b>В случае выявления профессионального выгорания сотрудников руководитель должен:</b></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>	<b>Б</b>
126.	УК-3	<p><b>При планировании научной работы отделения приоритет отдается:</b></p> <p>А) Желаниям отдельных сотрудников  Б) Актуальным проблемам и потребностям практики  В) Наличию финансирования  Г) Возможности публикации в журналах</p>	<b>Б</b>
127.	УК-3	<p><b>В случае возникновения аварийной ситуации руководитель должен:</b></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>	<b>Б</b>

128.	УК-3	<p><b>При организации работы с зарубежными специалистами необходимо:</b></p> <p>А) Обеспечить только переводчиков  Б) Подготовить всю необходимую документацию и условия работы  В) Ограничиться только консультациями  Г) Доверить организацию принимающей стороне</p>	<b>Б</b>								
129.	УК-3	<p><b>В случае выявления несоответствия квалификации персонала занимаемой должности руководитель должен:</b></p> <p>А) Уволить сотрудника  Б) Организовать дополнительное обучение или переквалификацию  В) Перевести на другую должность  Г) Игнорировать несоответствие</p>	<b>Б</b>								
130.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения трудовой дисциплины с реди среднего медперсонала руководитель должен:</b></p> <p>А) Провести служебное расследование  Б) Немедленно уволить нарушителя  В) Сделать устное замечание  Г) Сообщить главному врачу</p>	<b>А</b>								
131.	УК-3	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Журнал учёта больных</td> <td>А. Оформление временной нетрудоспособности</td> </tr> <tr> <td>2. Протокол консилиума</td> <td>Б. Документирование коллегиального решения</td> </tr> <tr> <td>3. Листок нетрудоспособности</td> <td>В. Регистрация пациентов</td> </tr> <tr> <td>4. История болезни</td> <td>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	<b>1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г</b>
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										
132.	УК-3	<p><b>Установите соответствие между структурой головного мозга и её функцией:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Заведующий отделением</td> <td>А. Организация работы отделения</td> </tr> <tr> <td>2. Старшая медсестра</td> <td>Б. Лечебно-диагностическая работа</td> </tr> <tr> <td>3. Ординатор</td> <td>В. Руководство средним и младшим персоналом</td> </tr> <tr> <td>4. Младшая медсестра</td> <td>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	<b>1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г</b>
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										
133.	УК-3	<p><b>Сопоставьте методы управления с их характеристиками</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Административные</td> <td>А. Материальное стимулирование</td> </tr> <tr> <td>2. Экономические</td> <td>Б. Регламентация деятельности</td> </tr> <tr> <td>3. Социально-психологические</td> <td></td> </tr> </table>	1. Административные	А. Материальное стимулирование	2. Экономические	Б. Регламентация деятельности	3. Социально-психологические		<b>1-Б, 2-А, 3-В</b>		
1. Административные	А. Материальное стимулирование										
2. Экономические	Б. Регламентация деятельности										
3. Социально-психологические											

		V. Мотивация персонала							
134.	УК-3	<p><b>Сопоставьте формы обучения с их целями:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Стажировка</td> <td>А. Проверка уровня знаний</td> </tr> <tr> <td>2. Повышение квалификации</td> <td>Б. Приобретение практических навыков</td> </tr> <tr> <td>3. Аттестация</td> <td>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								
135.	УК-3	<p><b>Установите соответствие между этапами принятия решений и их содержанием:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Диагностика</td> <td>А. Анализ проблемы</td> </tr> <tr> <td>2. Разработка</td> <td>Б. Выполнение решения</td> </tr> <tr> <td>3. Реализация</td> <td>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								
136.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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						
137.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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						
138.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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						
139.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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</p>	Б → В → Г → А → Д						

		Д) Оформление результатов	
140.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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>	<p><b>А → Г → В → Б → Д</b></p>
141.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой документ регламентирует распределение обязанностей между сотрудниками отделения?</p>	<p><b>Должностные и инструкции</b></p>
142.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой показатель является ключевым при оценке эффективности работы неврологического отделения?</p>	<p><b>Процент летальности</b></p>
143.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой метод управления направлен на материальное стимулирование персонала?</p>	<p><b>Экономический</b></p>
144.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой документ оформляется при выявлении нарушения в работе персонала?</p>	<p><b>Акт проверки</b></p>
145.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Как называется система обучения персонала новым методам?</p>	<p><b>Повышение квалификации</b></p>
146.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении планируется внедрение новой методики реабилитации пациентов с инсультом. Разработайте план организационных мероприятий.</p>	<p><b>1. Формирование рабочей группы.</b>  <b>2. Обучение персонала новой методике.</b>  <b>3. Проверка наличия необходимого оборудования.</b>  <b>4. Разработка протокола реабилитации.</b>  <b>5. Информирование смежных отделений</b></p>
147.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Между старшей медсестрой и врачом-неврологом возник конфликт по поводу распределения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами.</p>	<p><b>1. Выяснение причин конфликта.</b>  <b>2. Проведение совместной встречи участников</b></p>

		Предложите алгоритм решения.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Разработка четкого регламента взаимодействия.</li> <li>4. Утверждение новых должностных инструкций.</li> <li>5. Контроль исполнения договоренностей</li> </ul>
148.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении возникла проблема с обеспечением расходным и материалами для нейрофизиологических исследований.</p> <p>Предложите план решения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ потребности в материалах.</li> <li>2. Составление детальной заявки.</li> <li>3. Поиск поставщиков.</li> <li>4. Оптимизация использования имеющихся ресурсов.</li> <li>5. Внедрение системы учета материалов</li> </ul>
149.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении планируется аттестация медицинского персонала.</p> <p>Составьте план проведения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Определение сроков аттестации.</li> <li>2. Формирование аттестационной комиссии.</li> <li>3. Разработка критериев оценки.</li> <li>4. Подготовка методических материалов.</li> <li>5. Подведение итогов</li> </ul>
150.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении возникла проблема с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Предложите меры по устранению.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение внутреннего аудита.</li> <li>2. Выявление причин нарушений.</li> <li>3. Разработка корректирующих мероприятий.</li> <li>4. Дополнительное обучение персонала</li> <li>5. Внедрение системы контроля</li> </ul>
151.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	<b>В</b>

		<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 удерживать пациента для осмотра</p>	
152.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
153.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
154.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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  Б) Сказать, что заведующий занят и не может подойти  В) Немедленно позвать заведующего, чтобы избежать скандала  Г) Посоветовать родственникам написать официальную жалобу</p>	<b>А</b>
155.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега из другого отделения в разговоре допускает</p>	<b>Б</b>

		<p>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>	
156.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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
157.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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> <p>Б) Немедленно ответить на вопрос, чтобы не заставлять пациента ждать</p> <p>В) Сделать замечание о недопустимости перебивать врача</p> <p>Г) Проигнорировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить</p>	А
158.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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
159.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На многопрофильном консилиуме представитель другой специальности предлагает тактику, которая, с вашей точки</p>	Б

		<p>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>	
160.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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> <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>	<b>В</b>
161.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
162.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
163.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>

164.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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  Б) Вежливо объяснить, что вы готовы помочь, но в рамках рабочего времени и официальной записи, чтобы избежать этических нарушений  В) Резко отказать, сославшись на занятость  Г) Дать совет по телефону без осмотра</p>	<b>Б</b>
165.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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  Б) Попросить родственников объяснить все пациенту позже  В) Спокойно и доброжелательно повторять информацию, используя простые слова, возможно, записать ключевые моменты на бумаге  Г) Сократить время приема, дав лишь базовые рекомендации</p>	<b>В</b>
166.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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  Б) После выступления подойти к докладчику наедине и корректно выяснить ситуацию  В) Немедленно сообщить председателю конференции  Г) Ничего не предпринимать, чтобы не портить репутацию коллеги</p>	<b>Б</b>
167.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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 оптимальный с медицинской и экономической точки зрения план обследования  Б) Направить на исследование, раз она настаивает и готова платить  В) Отказаться от дальнейшего ведения пациента  Г) Согласиться, но выдать направление с пометкой «по желанию пациента»</p>	<b>А</b>
168.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<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>	
169.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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
170.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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
171.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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
172.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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</p>	Б

		поддержать надежду Г) Говорить, что «состояние стабильное», избегая деталей	
173.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  На врачебной комиссии по ВТЭК вы не согласны с мнением большинства о степени нетрудоспособности пациента. Как поступить? А) Настаивать на своем мнении, угрожая выходом из комиссии Б) Внести свое особое мнение в протокол в письменном виде, аргументировав его В) Уступить мнению большинства, чтобы не затягивать процесс Г) Обсудить свой взгляд с председателем комиссии наедине после заседания	<b>Б</b>
174.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Пациент отказывается от госпитализации при инсульте, находясь в измененном состоянии сознания. Его родственники поддерживают отказ. Ваши действия? А) Разъяснить в присутствии свидетелей (другой врач, медсестра) все риски отказа, оформить официальный отказ, предложить альтернативы (дневной стационар, активное посещение на дому) Б) Уважить отказ и отпустить пациента домой В) Принудительно госпитализировать, так как это угрожающее жизни состояние Г) Оставить пациента в приемном покое для наблюдения	<b>А</b>
175.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При подготовке публикации младший научный сотрудник просит включить его в соавторы, хотя его вклад был минимален. Ваша позиция? А) Включить, чтобы не ссориться Б) Резко отказать В) Объяснить принципы соавторства и предложить включить его в благодарности, либо поручить конкретный раздел работы для реального вклада Г) Пообещать включить в следующую работу	<b>В</b>
176.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  На обходе студент-практикант при пациенте задает вопрос, демонстрирующий его некомпетентность в базовом вопросе. Ваша реакция? А) Сделать строгое замечание при пациенте Б) Корректно ответить на вопрос, а после обхода на учебном разборе разъяснить тему В) Игнорировать вопрос Г) Ответить: «Это элементарно, вы должны это знать»	<b>Б</b>
177.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Пациент приносит вам для ознакомления заключения нескольких платных специалистов, которые противоречат	<b>Б</b>

		<p>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>					
178.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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				
179.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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				
180.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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				
181.	УК-4	<p><b>Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача-невролога.</b></p> <table border="1" data-bbox="448 1753 1174 2078"> <thead> <tr> <th>Синдром</th> <th>Клинические проявления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.</td> <td>А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром	Клинические проявления	1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.	1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г.
Синдром	Клинические проявления						
1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.						

		<p>2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.</p> <p>3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.</p> <p>4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.</p>	<p>Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.</p> <p>В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.</p> <p>Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.</p>															
182.	УК-4	<p><b>Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод диагностики</th> <th>Основные показания</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>		Метод диагностики	Основные показания	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?»	<p><b>1 – Г; 2 – А; 3 – Е; 4 – Д; 5 – В; 6 – Б.</b></p>
Метод диагностики	Основные показания																	
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?»																	

183.	УК-4	<p><b>Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 286 820 398">Заболевание</th> <th data-bbox="820 286 1161 398">Лабораторные изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 398 820 645">1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)</td> <td data-bbox="820 398 1161 645">А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 645 820 891">2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит</td> <td data-bbox="820 645 1161 891">Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 891 820 1137">3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов</td> <td data-bbox="820 891 1161 1137">В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1137 820 1420">4. Агрессивный, обвиняющий</td> <td data-bbox="820 1137 1161 1420">Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.</td> </tr> </tbody> </table>	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.	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.												
184.	УК-4	<p><b>Соотнесите этическую дилемму в неврологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 1592 820 1704">Форма двигательного расстройства</th> <th data-bbox="820 1592 1161 1704">Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 1704 820 1921">1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.</td> <td data-bbox="820 1704 1161 1921">А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1921 820 2040">2. Проведение генетического тестирования у</td> <td data-bbox="820 1921 1161 2040">Б) Не навреди (Primum non nocere).</td> </tr> </tbody> </table>	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	Б) Не навреди (Primum non nocere).	1 – А; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г.				
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	Б) Не навреди (Primum non nocere).												

		<p>бессимптомного родственника пациента с хореей Гентингтона.</p> <p>3. Отказ пожилого пациента с деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).</p> <p>4. Публикация фото уникального клинического случая (например, синдрома чужой руки) в учебных целях.</p>	<p>В) Справедливость.</p> <p>Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).</p>									
185.	УК-4	<p><b>Соотнесите профессиональную ситуацию с формой профессионального взаимодействия.</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.</td> <td>А) Междисциплинарное взаимодействие.</td> </tr> <tr> <td>2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.</td> <td>Б) Преимущество между этапами оказания помощи.</td> </tr> <tr> <td>3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения рассеянного склероза.</td> <td>В) Межведомственное взаимодействие.</td> </tr> <tr> <td>4. Передача пациента под наблюдение участковому неврологу при выписке из стационара.</td> <td>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) Преимущество 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).		1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б.
1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.	А) Междисциплинарное взаимодействие.											
2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.	Б) Преимущество 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).											
186.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый разговор). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представиться, назвать свою должность, предложить сесть.</li> <li>2. Кратко описать текущее состояние пациента на понятном языке («глубокий сон», «дышит с аппаратом»).</li> <li>3. Выяснить, что им уже известно о произошедшем.</li> <li>4. Объяснить суть диагноза и проведенных мероприятий, избегая излишних деталей и гарантий.</li> <li>5. Обозначить ближайший план действий (наблюдение, исследования).</li> <li>6. Выделить время для ответов на вопросы, договориться о</li> </ol>		1 - 3 - 2 - 4 - 5 - 6								

		следующей встрече/звонке.	
187.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий при поступлении агрессивного пациента с ЧМТ в приемное отделение. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обеспечить собственную безопасность и безопасность персонала (при необходимости привлечь охрану).</li> <li>2. Провести экстренную оценку витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение).</li> <li>3. Попытайтесь установить вербальный контакт спокойным, уверенным голосом.</li> <li>4. Выполнить необходимые диагностические манипуляции (осмотр, КТ) по жизненным показаниям, возможно, с медикаментозной седацией.</li> <li>5. После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез (у родственников, СМП).</li> </ol>	<b>1-2-3-4-5</b>
188.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты исследований, клин. рекомендации).</li> <li>2. Внимательно выслушать аргументы коллеги.</li> <li>3. Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель отделения, консилиум, актуальные клинические рекомендации).</li> <li>4. Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью внесения особого мнения в историю болезни.</li> <li>5. После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения.</li> </ol>	<b>1-2-3-4-5</b>
189.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (диагностика, мониторинг, процедуры).</li> <li>2. Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим).</li> <li>3. Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы).</li> <li>4. Обсудить возможные риски отказа от госпитализации.</li> <li>5. Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения.</li> </ol>	<b>1-2-4-3-5</b>
190.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p>	<b>1-2-4-3-5</b>

		<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"> <li>1. Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента.</li> <li>2. Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение и т.д.).</li> <li>3. Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу, если вы дежурный.</li> <li>4. Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии).</li> <li>5. Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения повторения.</li> </ol>	
191.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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 разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.</p>	<p><b>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 роста.</b></p>
192.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>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.</p> <p>Как вы построите диалог, чтобы исправить ситуацию без конфронтации?.</p>	<p><b>Поблагодарю за обратную связь. Объясню, что эффективность триптанов зависит от своевременности и приема (в самом начале ауры/боли). Извинюсь, если этот нюанс не был достаточно четко донесен</b></p>

			<p>ранее. Предложу закрепить правильный алгоритм приема, обсудим план «Б» на случай, если приступ уже развернулся.</p>
193.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>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.</p> <p>Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?</p>	<p>«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 и этого курса и сроки повторной оценки для решения об операции. Это даст пациенту шанс избежать вмешательства»</p>
194.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Родственник пациента с деменцией, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии эмоционального выгорания, срывается на слезы.</p> <p>Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?</p>	<p>Дать возможность выговориться, не перебивая. Использовать вербализацию чувств: «Я вижу, как это</p>

			<p>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.</p>
195.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными, переспрашивая одно и то же, что отвлекает от работы.</p> <p>Как вы корректно измените формат взаимодействия, чтобы и помочь коллеге, и сохранить собственную эффективность?</p>	<p><b>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.</b></p>
196.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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).</p>	<p><b>1. Сохранить спокойный тон и позу. Сделать паузу, дать пациенту выговориться. Сказать: «Я</b></p>

		<p>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>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>
197.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы — дежурный невролог. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра из палаты интенсивной терапии. Она</p>	<p>1. Выслушать медсестру, выразить поддержку: «Я понимаю, как</p>

		<p>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><b>это неприятно. Вы делаете свою работу хорошо. Спасибо, что сообщили».</b> <b>Подчеркнуть, что такое поведение родственника связано со стрессом, а не с ее работой.</b></p> <p><b>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?».</b> <b>Перевести разговор в конструктивное русло, обсудив состояние пациента.</b></p>
198.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На научно-практической конференции вы представляете интересный клинический случай. После доклада известный профессор задает вам вопрос, который ставит под сомнение вашу интерпретацию данных МРТ, и делает это в достаточно</p>	<p><b>1. Сохранить самообладание. Поблагодарить за вопрос: «Благодарю за ваше внимание к деталям,</b></p>

		<p>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><b>профессор. Это важный момент». Если уверен в своей позиции — 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 N». Избегать конфронтации.</b></p> <p><b>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.</b></p>
199.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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</p>	<p><b>1.Избегать обвинительного тона. Сказать: «Я понимаю ваше беспокойство о будущем</b></p>

		<p>предупреждения, испугавшись их влияния на будущего ребенка. Приступы возобновились.</p> <p>1. Как вы отреагируете на факт самостоятельной отмены терапии?</p> <p>2. Как выстроите беседу о планировании беременности при эпилепсии, чтобы пациентка доверилась и следовала рекомендациям?</p>	<p>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 epileptологом и акушером-гинекологом, прием фолиевой кислоты. Подчеркнуть, что цель — здоровая мама и здоровый ребенок, и это достижимо при сотрудничестве. Дать контакты специалистов.</p>
200.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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</p>

		<p>1. Как вы исправите ситуацию и поддержите пациента в данный момент?</p> <p>2. Как вы проведете разбор этой ошибки со студентом после обхода?</p>	<p><b>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.</b></p> <p><b>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.</b></p>
--	--	---	---

201.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным документом, регламентирующим непрерывное медицинское образование (НМО) врача в РФ, является:</p> <p>А) Трудовой кодекс РФ.  Б) Федеральный закон «Об образовании в РФ».  В) Приказ Минздрава России № 66н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».  Г) Устав медицинской организации.</p>	<b>В</b>
202.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для получения допуска к самостоятельному проведению процедуры системного тромболизиса при ишемическом инсульте невролог должен пройти:</p> <p>А) Только изучение клинических рекомендаций.  Б) Специализированный практический курс (тренинг) с отработкой навыков на симуляторах.  В) Консультацию у более опытного коллеги.  Г) Курс повышения квалификации по терапии.</p>	<b>Б</b>
203.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из перечисленных форматов НМО является наиболее подходящим для углубленного изучения узкой темы, например, современных методов диагностики деменций?</p> <p>А) Участие в крупном международном конгрессе.  Б) Тематический цикл усовершенствования (ТУ) или специализированная школа.  В) Самостоятельное чтение учебника.  Г) Прохождение первичной аккредитации.</p>	<b>Б</b>
204.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Формальным подтверждением успешного прохождения периодической аккредитации невролога является:</p> <p>А) Диплом о высшем образовании.  Б) Свидетельство об окончании ординатуры.  В) Свидетельство об аккредитации специалиста.  Г) Сертификат специалиста (устаревшая форма).</p>	<b>В</b>
205.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Врач-невролог, планирующий переход на работу заведующим отделением, должен в первую очередь получить дополнительное образование в области:</p> <p>А) Нейрохирургии.  Б) Организации здравоохранения и общественного здоровья.  В) Психиатрии.  Г) Лучевой диагностики.</p>	<b>Б</b>
206.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке к аккредитации портфолио врача должно содержать отчет о профессиональной деятельности за последние:</p> <p>А) 1 год.</p>	<b>Б</b>

		<p>Б) 5 лет.  В) 3 года.  Г) 10 лет.</p>	
207.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной источник официальных клинических рекомендаций по неврологии в РФ:  А) Зарубежные медицинские журналы.  Б) Учебники.  В) Официальный сайт Минздрава России и профессиональные неврологические ассоциации (РОНА).  Г) Мнения авторитетных профессоров.</p>	<b>В</b>
208.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для освоения практических навыков работы в отделении нейрореанимации начинающему неврологу наиболее эффективно:  А) Только читать руководства.  Б) Пройти стажировку (наблюдательные дежурства) в ОРИТ под руководством наставника.  В) Посмотреть видеоуроки на YouTube.  Г) Изучить протоколы.</p>	<b>Б</b>
209.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Официальным документом, дающим право применять новый для врача, но регламентированный клиническими рекомендациями метод лечения (например, ботулинотерапию) в конкретном ЛПУ, является:  А) Диссертация на эту тему.  Б) Внесение метода в лицензию медицинской организации и/или внутренний приказ/протокол.  В) Устное разрешение заведующего отделением.  Г) Письменное согласие пациента.</p>	<b>Б</b>
210.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Карьерная траектория «невролог - сосудистый невролог» требует обязательного владения шкалой:  А) MMSE.  Б) NIHSS.  В) EDSS.  Г) UPDRS.</p>	<b>Б</b>
211.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для развития навыка научно-исследовательской работы неврологу в первую очередь необходимо освоить:  А) Хирургическую технику.  Б) Основы доказательной медицины, биостатистики и критического анализа литературы.  В) Сложные методы нейровизуализации.  Г) Психотерапию.</p>	<b>Б</b>
212.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		Участие в клинических исследованиях в качестве исследователя требует обязательного ознакомления и следования правилам: А) СанПиН. Б) Надлежащей клинической практики (GCP). В) Медицинского страхования. Г) Внутреннего трудового распорядка.	
213.	УК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Планируя выступление на научной конференции, невролог должен уделить особое внимание: А) Цвету своего костюма. Б) Визуализации данных в презентации и четкой структуре доклада. В) Длительности выступления (чем длиннее, тем лучше). Г) Количеству соавторов.	<b>Б</b>
214.	УК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При возникновении профессионального спора с коллегой относительно тактики лечения, основанной на разных трактовках клинических рекомендаций, наиболее правильным первым шагом будет: А) Жалоба главному врачу. Б) Коллегиальное обсуждение случая на консилиуме с привлечением старших специалистов. В) Отказ от ведения пациента. Г) Публикация случая в соцсетях.	<b>Б</b>
215.	УК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Эффективный способ поддерживать профессиональную осведомленность в условиях нехватки времени — это: А) Чтение учебников 10-летней давности. Б) Подписка на дайджесты и регулярное посещение вебинаров от экспертов по своей специализации. В) Общение только с коллегами по отделению. Г) Полный отказ от НМО.	<b>Б</b>
216.	УК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для невролога, желающего консультировать пациентов с рассеянным склерозом, ключевым документом для изучения является клиническая рекомендация: А) По лечению ишемического инсульта. Б) По мигрени. В) По рассеянному склерозу. Г) По эпилепсии.	<b>В</b>
217.	УК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой навык является ключевым «soft skill» для врача, претендующего на руководящую должность? А) Умение быстро заполнять историю болезни. Б) Способность к лидерству и управлению командой. В) Знание латинского языка. Г) Умение работать только в одиночку.	<b>Б</b>

218.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Специализация «детский невролог» требует дополнительного образования после ординатуры по неврологии в виде:</p> <p>А) Второго высшего образования.  Б) Профессиональной переподготовки по детской неврологии.  В) Только опыта работы с детьми.  Г) Курсов по педиатрии.</p>	<b>Б</b>
219.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке к сложной процедуре (например, люмбальной пункции) молодому неврологу для отработки мануального навыка в безопасных условиях рекомендуется использовать:</p> <p>А) Первого же пациента.  Б) Тренажер-симулятор.  В) Только просмотр видео.  Г) Устные инструкции.</p>	<b>Б</b>
220.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для успешной коммуникации с пациентом, имеющим когнитивные нарушения, неврологу важно развивать:</p> <p>А) Навыки простого и четкого общения, терпение, привлечение родственников.  Б) Громкость голоса.  В) Использование только сложной медицинской терминологии.  Г) Спешку.</p>	<b>А</b>
221.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Планируя карьеру в сфере медицинской экспертизы, неврологу полезно освоить работу с:</p> <p>А) Художественной литературой.  Б) Нормативно-правовыми документами, регулируемыми экспертизу временной нетрудоспособности и медико-социальную экспертизу (МСЭ).  В) Бухгалтерскими программами.  Г) Строительными чертежами.</p>	<b>Б</b>
222.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для врача, стремящегося стать главным внештатным неврологом региона, важным аспектом деятельности является:</p> <p>А) Только личный прием пациентов.  Б) Анализ медико-статистических показателей работы неврологической службы территории.  В) Игнорирование отчетности.  Г) Отказ от публичных выступлений.</p>	<b>Б</b>
223.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<p>Наиболее эффективный способ изучения нового международного стандарта лечения (например, по эпилепсии) для применения в российской практике:</p> <p>А) Ждать его официального перевода через 5 лет.  Б) Сравнить с актуальной отечественной КР, найти точки соприкосновения, обсудить на профильном форуме или консилиуме.  В) Немедленно начать применять у всех пациентов.  Г) Проигнорировать, так как в России все по-другому.</p>	
224.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При планировании индивидуального плана НМО на год неврологу следует отталкиваться от:</p> <p>А) Желания начальства.  Б) Собственных профессиональных дефицитов и актуальных изменений в клинических рекомендациях по его специализации.  В) Стоимости курсов.  Г) Графика отпусков.</p>	<b>Б</b>
225.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Развитие навыка «клинического мышления» лучше всего происходит через:</p> <p>А) Запоминание стандартных схем.  Б) Активное участие в разборах сложных клинических случаев, решение ситуационных задач.  В) Чтение только заключений МРТ.  Г) Автоматическое выписывание рецептов.</p>	<b>Б</b>
226.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для врача, который хочет заняться частной практикой в неврологии, первоочередным юридическим шагом является:</p> <p>А) Аренда самого дорогого кабинета.  Б) Оформление статуса самозанятого или регистрация юридического лица, получение соответствующей лицензии.  В) Заказ рекламы в интернете.  Г) Покупка медицинского оборудования.</p>	<b>Б</b>
227.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Важным ресурсом для профессионального нетворкинга (установления связей) для невролога являются:</p> <p>А) Соцсети для личного общения.  Б) Профессиональные конференции, съезды (например, Конгресс РНС), тематические сообщества.  В) Посещение магазинов.  Г) Спортзал.</p>	<b>Б</b>
228.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При обнаружении ошибки в ведении медицинской документации, допущенной коллегой, этичным и профессиональным поведением будет:</p> <p>А) Публичное осуждение.  Б) Личное тактичное информирование коллеги с целью</p>	<b>Б</b>

		<p>исправления.  В) Соккрытие ошибки.  Г) Немедленный донос руководству.</p>					
229.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для поддержания профессионального долголетия и профилактики эмоционального выгорания неврологу важно:  А) Работать без отпусков и выходных.  Б) Соблюдать work-life balance, иметь хобби, вовремя обращаться за супервизией или психологической помощью.  В) Игнорировать усталость.  Г) Снимать стресс алкоголем.</p>	<b>Б</b>				
230.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Окончательное решение о выборе карьерной траектории в неврологии должно основываться на:  А) Сочетании личных интересов, анализе востребованности направления, оценке собственных сильных сторон и возможностей для обучения.  Б) Только на уровне будущей зарплаты.  В) Настояниях родственников.  Г) Случайном выборе.</p>	<b>А</b>				
231.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между перспективным направлением (субспециальностью) в неврологии и ключевой компетенцией/навыком, который для него наиболее критичен.</p> <table border="1" data-bbox="448 1220 1200 2067"> <thead> <tr> <th>Направление (субспециальность):</th> <th>Ключевая компетенция:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Детская неврология.</td> <td> А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий.  Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга.  В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских форм эпилепсий, нейрометаболических болезней.  Г) Умение проводить </td> </tr> </tbody> </table>	Направление (субспециальность):	Ключевая компетенция:	1. Детская неврология.	А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий. Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга. В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских форм эпилепсий, нейрометаболических болезней. Г) Умение проводить	1-В; 2-Г; 3-Б; 4-А.
Направление (субспециальность):	Ключевая компетенция:						
1. Детская неврология.	А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий. Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга. В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских форм эпилепсий, нейрометаболических болезней. Г) Умение проводить						

			<p>нейропсихологическое тестирование, интерпретировать данные ПЭТ и МРТ в режиме оценки атрофии гиппокампа, знание диагностических критериев различных типов деменции.</p>	
		<p>2. Когнитивная неврология и деменции.</p>	<p>А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий.  Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга.  В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских форм эпилепсий, нейрометаболических болезней.  Г) Умение проводить нейропсихологическое тестирование, интерпретировать данные ПЭТ и МРТ в режиме оценки атрофии гиппокампа, знание диагностических критериев различных типов деменции.</p>	
		<p>3. Нейрореаниматология.</p>	<p>А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий.  Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга.  В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских</p>	

		<p>форм эпилепсий, нейрометаболических болезней.</p> <p>Г) Умение проводить нейропсихологическое тестирование, интерпретировать данные ПЭТ и МРТ в режиме оценки атрофии гиппокампа, знание диагностических критериев различных типов деменции.</p>					
		<p>4. Интервенционная неврология / Нейросонология.</p>	<p>А) Навыки проведения и интерпретации транскраниальной доплерографии (ТКДГ), дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий.</p> <p>Б) Умение вести пациента на искусственной вентиляции легких, знание принципов нейромониторинга и терапии отека мозга.</p> <p>В) Владение возрастными нормами и патологиями развития нервной системы, знание детских форм эпилепсий, нейрометаболических болезней.</p> <p>Г) Умение проводить нейропсихологическое тестирование, интерпретировать данные ПЭТ и МРТ в режиме оценки атрофии гиппокампа, знание диагностических критериев различных типов деменции.</p>				
232.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между этапом профессионального развития невролога и рекомендуемым формальным образовательным действием для его реализации.</p> <table border="1"> <tr> <td>Этап профессионального развития:</td> <td>Рекомендуемое образовательное действие:</td> </tr> <tr> <td>1. Получение первичной специализации после окончания вуза.</td> <td>А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация</td> </tr> </table>	Этап профессионального развития:	Рекомендуемое образовательное действие:	1. Получение первичной специализации после окончания вуза.	А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация	1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.
Этап профессионального развития:	Рекомендуемое образовательное действие:						
1. Получение первичной специализации после окончания вуза.	А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация						

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.</td> </tr> <tr> <td>2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).</td> <td>Б) Обучение в ординатуре по специальности «Неврология» (2 года).</td> </tr> <tr> <td>3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.</td> <td>В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.</td> </tr> <tr> <td>4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.</td> <td>Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.</td> </tr> </table>		здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.	2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).	Б) Обучение в ординатуре по специальности «Неврология» (2 года).	3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.	В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.	4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.	Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.			
	здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.												
2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).	Б) Обучение в ординатуре по специальности «Неврология» (2 года).												
3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.	В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.												
4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.	Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.												
233.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между современным вызовом/требованием к неврологу и способом формирования необходимой для этого компетенции.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Современный вызов / Требование:</th> <th>Способ формирования компетенции:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).</td> <td>А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.</td> </tr> <tr> <td>2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.</td> <td>Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.</td> </tr> <tr> <td>3. Участие в научно-исследовательской деятельности для развития специальности.</td> <td>В) Обучение на циклах по телемедицине, освоение правил онлайн-консультирования и работы в цифровых сервисах.</td> </tr> <tr> <td>4. Эффективное междисциплинарное взаимодействие (с нейрохирургами, нейрорадиологами, реабилитологами).</td> <td>Г) Прохождение обучения по основам доказательной медицины, клинической эпидемиологии; участие в рандомизированных клинических</td> </tr> </tbody> </table>	Современный вызов / Требование:	Способ формирования компетенции:	1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).	А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.	2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.	Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.	3. Участие в научно-исследовательской деятельности для развития специальности.	В) Обучение на циклах по телемедицине, освоение правил онлайн-консультирования и работы в цифровых сервисах.	4. Эффективное междисциплинарное взаимодействие (с нейрохирургами, нейрорадиологами, реабилитологами).	Г) Прохождение обучения по основам доказательной медицины, клинической эпидемиологии; участие в рандомизированных клинических	1-Б; 2-В; 3-Г; 4-А.
Современный вызов / Требование:	Способ формирования компетенции:												
1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).	А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.												
2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.	Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.												
3. Участие в научно-исследовательской деятельности для развития специальности.	В) Обучение на циклах по телемедицине, освоение правил онлайн-консультирования и работы в цифровых сервисах.												
4. Эффективное междисциплинарное взаимодействие (с нейрохирургами, нейрорадиологами, реабилитологами).	Г) Прохождение обучения по основам доказательной медицины, клинической эпидемиологии; участие в рандомизированных клинических												

			исследованиях (как соисследователь).											
234.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между личностным качеством (soft skill), важным для карьерного роста невролога, и его практическим проявлением в профессиональной деятельности.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Личностное качество (Soft Skill):</th> <th>Практическое проявление:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.</td> <td>А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.</td> </tr> <tr> <td>2. Лидерство и управление командой.</td> <td>Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.</td> </tr> <tr> <td>3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).</td> <td>В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.</td> </tr> <tr> <td>4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.</td> <td>Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.</td> </tr> </tbody> </table>		Личностное качество (Soft Skill):	Практическое проявление:	1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.	А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.	2. Лидерство и управление командой.	Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.	3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).	В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.	4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.	Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.
Личностное качество (Soft Skill):	Практическое проявление:													
1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.	А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.													
2. Лидерство и управление командой.	Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.													
3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).	В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.													
4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.	Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.													
235.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между форматом непрерывного медицинского образования (НМО) и его основной ценностью для профессионального развития невролога.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Формат НМО:</th> <th>Основная ценность для развития:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Участие в крупных национальных конгрессах (например, Конгресс РНС).</td> <td>А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.</td> </tr> <tr> <td>2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.</td> <td>Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных,</td> </tr> </tbody> </table>		Формат НМО:	Основная ценность для развития:	1. Участие в крупных национальных конгрессах (например, Конгресс РНС).	А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.	2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.	Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных,	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.				
Формат НМО:	Основная ценность для развития:													
1. Участие в крупных национальных конгрессах (например, Конгресс РНС).	А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.													
2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.	Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных,													

		<p>3. Клинические разборы сложных случаев (morbidty &amp; mortality conferences).</p> <p>4. Самостоятельная работа с оригинальными статьями в международных журналах.</p>	<p>неидеальных условиях.</p> <p>В) Получение широкого обзора современных трендов, технологий, знакомство с новинками фармакологии, нетворкинг.</p> <p>Г) Развитие критического мышления, формирование собственного взгляда на проблему на основе первичных данных, а не только готовых рекомендаций.</p>	
236.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы решения клинической задачи при ведении сложного пациента с неочевидным диагнозом (развитие клинического мышления)</p> <p>Расставьте действия невролога в логической последовательности.</p> <p>Действия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулировать предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику с альтернативными гипотезами.</li> <li>2. Назначить дополнительные инструментальные и лабораторные исследования для подтверждения или исключения гипотез, руководствуясь принципами доказательной медицины.</li> <li>3. Составить окончательный план лечения и наблюдения пациента, основанный на верифицированном диагнозе и клинических рекомендациях.</li> <li>4. Провести тщательный сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, детальный неврологический осмотр.</li> <li>5. Проанализировать полученные результаты, сопоставить их с клинической картиной и верифицировать окончательный диагноз.</li> </ol>		<p>4 → 1 → 2 → 5 → 3.</p>
237.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий невролога при планировании и прохождении процедуры аккредитации специалиста</p> <p>Расставьте этапы в хронологическом порядке.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подача заявления и пакета документов (диплом, свидетельства об НМО, отчет и т.д.) в аккредитационную комиссию.</li> <li>2. Подготовка портфолио: сбор документов, подтверждающих непрерывное медицинское образование (НМО) за последние 5 лет, отчет о профессиональной деятельности.</li> <li>3. Получение удостоверения об аккредитации и внесение сведений в реестр после успешного прохождения всех этапов.</li> </ol>		<p>5 → 2 → 1 → 4 → 3.</p>

		<p>4. Непосредственная сдача экзаменационных этапов: тестирование, оценка практических навыков (ОСКЭ), решение ситуационных задач.</p> <p>5. Выбор специальности для аккредитации и изучение требований к портфолио и экзаменационным этапам на официальных сайтах (Минздрав, ФГБОУ ДПО РМАНПО и др.).</p>	
238.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы внедрения нового метода диагностики или лечения (например, использование конкретного биологического препарата при рассеянном склерозе) в клиническую практику невролога</p> <p>Расставьте шаги в правильном порядке.</p> <p>Шаги:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применение метода на практике у первых пациентов под тщательным наблюдением, оценка эффективности и безопасности.</li> <li>2. Изучение клинических рекомендаций, посвященных данному заболеванию и методу, с акцентом на уровни доказательности, показания и противопоказания.</li> <li>3. Проведение консилиума (или получение консультации старшего коллеги) для согласования выбора тактики, особенно для дорогостоящего или инвазивного метода.</li> <li>4. Критическая оценка доступных научных данных: поиск и анализ статей в рецензируемых журналах, обзоров, мета-анализов по данному методу.</li> <li>5. Составление и согласование с пациентом индивидуального плана лечения, включая информированное добровольное согласие.</li> </ol>	<p><b>2 → 4 → 3 → 5 → 1.</b></p>
239.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>План профессионального развития невролога, стремящегося к освоению субспециальности «Нейрореаниматология»</p> <p>Расставьте пункты плана в логической последовательности от ближайших к долгосрочным целям.</p> <p>Пункты плана:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поиск и прохождение стажировки (или дежурств) в отделении нейрореанимации под руководством опытного наставника для получения практических навыков.</li> <li>2. Получение сертификата о прохождении цикла и оформление необходимых допусков для работы в ОРИТ (при необходимости).</li> <li>3. Формулировка долгосрочной цели: возможность работать врачом-консультантом или штатным неврологом в отделении нейрореанимации.</li> <li>4. Зачисление на цикл тематического усовершенствования (ТУ) по нейрореаниматологии или</li> </ol>	<p><b>5 → 4 → 2 → 1 → 3.</b></p>

		неотложной неврологии. 5. Самостоятельное изучение основ: клинических рекомендаций по ведению инсульта, ЧМТ, статусных состояний, принципов нейромониторинга и ИВЛ.	
240.	УК-5	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>  Действия невролога при подготовке к выступлению с докладом на научно-практической конференции (развитие научно-презентационных навыков) Расставьте этапы подготовки в нужном порядке. Этапы: 1. Создание презентации: визуализация ключевых данных, отработка логики повествования, подготовка текста выступления. 2. Публичное выступление с докладом, ответы на вопросы аудитории. 3. Выбор актуальной темы, соответствующей специализации и представляющей интерес для профессионального сообщества. 4. Репетиция доклада: отработка тайминга, интонации, формулировок. 5. Сбор и анализ клинического материала или литературных данных, формирование структуры будущего доклада (введение, методы, результаты, обсуждение, выводы).	3 → 5 → 1 → 4 → 2.
241.	УК-5	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Невролог, планирующий пройти процедуру аккредитации, изучил новые клинические рекомендации по лечению мигрени, в которых появился класс препаратов на основе моноклональных антител к CGRP. Он хочет включить эти знания в свою практику и отразить это при аттестации.  Вопрос: Какой конкретный раздел своего портфолио (портфолио профессиональной деятельности) он должен обновить в связи с изучением новой информации? Назовите этот раздел.	Раздел: «Непрерывное медицинское образование (НМО)» или «Дополнительное профессиональное образование».
242.	УК-5	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Молодой врач-невролог, работающий в поликлинике, видит свою карьерную цель в работе сосудистым неврологом в региональном сосудистом центре. В текущих клинических рекомендациях по острому ишемическому инсульту ключевым навыком для данной должности указано владение шкалой NIHSS и проведение тромболитического лечения.  Вопрос: Помимо изучения самих рекомендаций, какой практический формат обучения является обязательным для получения допуска к проведению процедуры системного тромболитического лечения?	Практический формат: Специализированный симуляционный тренинг (курс) по проведению системного тромболитического лечения.
243.	УК-5	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Врач-невролог со стажем, владеющий методом транскраниальной	Внести метод в лицензию медицинской

		<p>магнитной стимуляции (ТМС), узнал, что в новые клинические рекомендации по лечению депрессии и хронического болевого синдрома включена повторяющаяся ТМС (pTMS) как метод лечения.</p> <p>Вопрос: Какое действие он должен предпринять, чтобы легально применять pTMS по этим новым показаниям в рамках своей специализации? Назовите формально необходимое действие.</p>	<p><b>организации и/или оформить дополнительную должностную инструкцию / протокол (стандарт) проведения процедуры в учреждении, согласованный с руководством и юридической службой.</b></p>
244.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Невролог, стремящийся к должности главного внештатного специалиста по неврологии в муниципальном образовании, понимает, что помимо клинической экспертизы, ему необходимы навыки аналитической работы с данными.</p> <p>Вопрос: Какой конкретный медико-статистический показатель, касающийся организации помощи, он должен уметь рассчитывать и анализировать для оценки работы подведомственных неврологических служб? Назовите один ключевой показатель.</p>	<p><b>Показатель выполнения критерия качества «Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена КТ (МРТ) головного мозга в течение 60 минут с момента поступления в стационар» (или аналогичный показатель по времени до тромболизиса).</b></p>
245.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Коллектив неврологического отделения планирует подать заявку на грант для проведения локального клинического исследования по сравнению двух схем профилактики головной боли напряжения. Руководителем проекта предлагают стать врачу с наибольшим опытом в цефалгологии.</p> <p>Вопрос: Какую базовую исследовательскую компетенцию, не входящую в стандартную клиническую подготовку невролога, руководителю проекта необходимо иметь или быстро освоить? Назовите одну.</p>	<p><b>Компетенция: Знание основ организации клинических исследований (GCP – Good Clinical Practice) и биоэтики.</b></p>
246.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Невролог, 5 лет работающий в поликлинике с широким профилем, отмечает растущий интерес к демиелинизирующим заболеваниям нервной системы. Он хочет углубить знания в этой области, чтобы стать консультантом по рассеянному склерозу (РС) в своем регионе. Изучив клинические рекомендации, он понимает необходимость понимания не только диагностики, но и принципов терапии ПИТРС и ведения осложнений. Задания:</p> <p>1. Назовите два основных формата непрерывного</p>	<p><b>1. Прохождение цикла тематического усовершенствования (ТУ) по демиелинизирующим заболеваниям или нейроиммунологии и участие в специализированных</b></p>

		<p>медицинского образования (НМО), которые будут наиболее эффективны для достижения поставленной цели.</p> <p>2. Какой документ, подтверждающий новые компетенции, он должен получить в результате?</p>	<p>школах/вебинарах от ведущих научных центров (например, на базе НИИ неврологии).</p> <p>2. Удостоверение о повышении квалификации по соответствующей теме и/или сертификат участника профильных образовательных мероприятий, которые войдут в портфолио для аккредитации.</p>
247.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Врач-невролог, успешно работающий в стационаре, получает предложение занять должность заведующего неврологическим отделением. Он осознает дефицит управленческих навыков.</p> <p>Задания:</p> <p>1. Какой вид дополнительного профессионального образования (ДПО) является наиболее целесообразным для подготовки к этой новой роли?</p> <p>2. Назовите одну ключевую компетенцию из области управления, которую он должен развить в первую очередь, помимо клинических знаний.</p>	<p>1. Профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».</p> <p>2. Навыки управления персоналом и командой (или компетенции в области экономики и планирования ресурсов отделения).</p>
248.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Молодой невролог в крупном многопрофильном стационаре хочет развиваться в области нейрореаниматологии. Он знаком с клиническими рекомендациями по ведению инсульта и ЧМТ, но не имеет практического опыта работы в ОРИТ.</p> <p>Задания:</p>	<p>1. Договориться о стажировке/наблюдательных дежурствах в отделении нейрореанимации под руководством</p>

		<p>1. Какой практический шаг является логичным первым этапом для погружения в эту субспециальность?</p> <p>2. При работе в нейрореанимации критически важно умение интерпретировать данные одного из видов мониторинга. Какого именно?</p>	<p><b>опытного врача-нейрореаниматолога или невролога ОРИТ.</b></p> <p><b>2. Нейромониторинг (например, оценка внутричерепного давления – ВЧД, или транскраниальная доплерография – ТКДГ).</b> (Допустим ответ: Интерпретация данных ИВЛ).</p>
249.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Невролог, интересующийся научной деятельностью, планирует подготовить обзорную статью о новых подходах к диагностике болезни Паркинсона на ранней стадии согласно актуальным отечественным и международным рекомендациям.</p> <p>Задания:</p> <p>1. Назовите два основных типа источников информации (документов), которые он должен проанализировать в первую очередь.</p> <p>2. Какой навык, выходящий за рамки чисто клинических, ему необходимо активно развивать для успешной научной работы?</p>	<p><b>1. Официальные клинические рекомендации РФ по болезни Паркинсона и систематические обзоры / оригинальные исследования в рецензируемых международных журналах (например, в базах данных PubMed, Scopus).</b></p> <p><b>2. Навык критического анализа научной литературы (или навыки научного письма и статистической обработки данных).</b></p>
250.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p>	<p><b>1. Навык быстрой оценки</b></p>

		<p>Врач-невролог с опытом работы 10 лет, владеющий навыком проведения и интерпретации УЗДГ брахиоцефальных артерий, рассматривает возможность перехода на работу в сосудистый центр для участия в программе тромболизиса.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Исходя из его текущего профиля, какое смежное практическое умение ему необходимо освоить в первую очередь для работы в сосудистом центре?</li> <li>Какой формальный шаг необходим для допуска к проведению процедуры системного тромболизиса (если такая обязанность будет в его должностной инструкции)?</li> </ol>	<p>пациента по шкале NIHSS и знание четких показаний/противопоказаний к тромболитической терапии согласно КР.</p> <p>2. Прохождение специализированного обучающего курса (симуляционного тренинга) по проведению системного тромболизиса с получением соответствующего сертификата (подтверждающего документ).</p>
251.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая из перечисленных технологий относится к телемедицинским консультациям в неврологии?</p> <p>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>	Б
252.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой основной принцип информационной безопасности должен соблюдаться при работе с электронной историей болезни пациента с рассеянным склерозом?</p> <p>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>	В
253.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для получения актуальных клинических рекомендаций по лечению инсульта невролог должен использовать:</p> <p>А) Учебник 1985 года издания  Б) Закрытые профессиональные форумы без модерации  В) Официальные сайты профессиональных ассоциаций (например, ВОЗ, Национальное общество по борьбе с инсультом)  Г) Соцсети с мнениями блогеров</p>	В
254.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При дистанционном мониторинге пациента с</p>	Б

		<p>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>	
255.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Г</b>
256.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
257.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
258.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что означает требование "электронная подпись" в медицинской информационной системе?</p> <p>А) Роспись врача на планшете</p> <p>Б) Уникальный криптографический ключ, подтверждающий авторство и целостность документа</p> <p>В) Скан рукописной подписи в файле</p> <p>Г) Галочка в электронном бланке</p>	<b>Б</b>
259.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое устройство НЕ является элементом "умной" неврологии (smart neurology)?</p> <p>А) Датчики движения для анализа походки при болезни Паркинсона</p> <p>Б) ЭЭГ-гарнитура для домашнего мониторинга</p> <p>В) Ручка и бумага для рисования спирали Архимеда</p> <p>Г) Приложение для трекинга головной боли (headache diary)</p>	<b>В</b>
260.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<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>	
261.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
262.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что такое "клинический децизон-саппорт" (clinical decision support system) в неврологии?</p> <p>А) Система напоминаний о прививках  Б) Программа, помогающая в постановке диагноза на основе симптомов и данных (например, при головной боли)  В) Электронная очередь пациентов  Г) Система видеонаблюдения в палате</p>	<b>Б</b>
263.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При использовании облачного сервиса для хранения МРТ-снимков пациентов с опухолями мозга важно:</p> <p>А) Использовать публичное облако без шифрования  Б) Заключить договор с провайдером, соответствующий требованиям защиты персональных данных  В) Хранить снимки только на рабочем компьютере  Г) Пересылать снимки через мессенджеры для быстрого доступа</p>	<b>Б</b>
264.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Мобильное приложение для пациента с мигренью может выполнять функцию:</p> <p>А) Ведения дневника головной боли с триггерами  Б) Назначения лекарств  В) Постановки окончательного диагноза  Г) Замены очной консультации невролога</p>	<b>А</b>
265.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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"  Б) Собирать только те данные, которые необходимы для оказания медицинской помощи  В) Не собирать данные вообще  Г) Собирать данные только с письменного согласия пациента</p>	<b>Б</b>

266.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой инструмент позволяет неврологу дистанционно обучать пациента с лицевым гемиспазмом упражнениям ЛФК?</p> <p>А) Отправка текстовой инструкции по email  Б) Видеозвонок с демонстрацией упражнений врачом и контролем выполнения пациентом  В) Телефонный разговор  Г) Бумажная памятка, выданная на предыдущем приеме</p>	<b>Б</b>
267.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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  Б) Искать публикации в рецензируемых медицинских журналах (PubMed, eLibrary)  В) Спросить мнение в чате коллег  Г) Использовать информацию из рекламных статей фармкомпаний</p>	<b>Б</b>
268.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А) Удалить запись консультации  Б) Оформить электронную запись (эпикриз) в медицинской информационной системе  В) Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно  Г) Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	<b>Б</b>
269.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для безопасной аутентификации в медицинской информационной системе лучше всего использовать:</p> <p>А) Простой пароль, одинаковый для всех систем  Б) Двухфакторную аутентификацию (пароль + код из SMS/приложения)  В) Пароль, записанный на стикере на мониторе  Г) Автоматический вход без пароля</p>	<b>Б</b>
270.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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  Б) Участие в онлайн-курсе по нейрореабилитации  В) Чтение электронной версии журнала "Неврология и нейрохирургия"  Г) Пересказ лекции коллеге в курилке</p>	<b>Г</b>
271.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<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>	
272.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
273.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
274.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для совместного просмотра и обсуждения КТ-снимков пациента с инсультом с коллегой из другого города можно использовать:</p> <p>А) Защищенный DICOM-просмотрщик с возможностью удаленного доступа</p> <p>Б) Сделать скриншот и отправить через WhatsApp</p> <p>В) Описать снимки по телефону</p> <p>Г) Отправить CD-диск с курьером</p>	<b>А</b>
275.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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</p> <p>Б) Обезличенные клинические данные (возраст, пол, результаты тестов без идентифицирующих признаков)</p> <p>В) Копии оригинальных историй болезни</p> <p>Г) Видеозаписи пациентов без маскировки лиц</p>	<b>Б</b>
276.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что такое "телереабилитация" в неврологии?</p> <p>А) Отказ от реабилитации</p> <p>Б) Проведение занятий ЛФК, когнитивных тренировок под дистанционным наблюдением специалиста</p> <p>В) Консультация реабилитолога раз в год</p>	<b>Б</b>

		Г) Самостоятельные упражнения по книжке							
277.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>						
278.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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  Г) Учета рабочего времени</p>	<b>Б</b>						
279.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>						
280.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>А</b>						
281.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p> <table border="1" data-bbox="438 1556 1173 2060"> <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 болезнью Паркинсона.</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 болезнью Паркинсона.	<b>1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – Г.</b>
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 болезнью Паркинсона.								

		<table border="1"> <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>	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.							
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.												
282.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></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 о пациенте.</td> </tr> <tr> <td>4) Информированное согласие в цифровом виде</td> <td>Г) Электронный документ, подтверждающий добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство или обработку данных.</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 о пациенте.	4) Информированное согласие в цифровом виде	Г) Электронный документ, подтверждающий добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство или обработку данных.	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.												
283.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></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> </tbody> </table>	Вид киберугрозы	Мера защиты	1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.	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.												

		<p>2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)</p> <p>3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)</p> <p>4. Перехват данных при передаче по открытой сети</p>	<p>Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.</p> <p>В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.</p> <p>Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.</p>											
284.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></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 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 пациента.</td> </tr> <tr> <td>4. Результаты генетического теста на болезнь Хантингтона</td> <td>Г) Через специализированные платформы для клинических исследований с полным обезличиванием.</td> </tr> </tbody> </table>		Тип данных	Допустимый способ передачи	1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной 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.	<p><b>1 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В.</b></p>
Тип данных	Допустимый способ передачи													
1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной 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.													

285.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите цифровой инструмент с его назначением в работе невролога.</p> <table border="1" data-bbox="448 280 1190 958"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 280 820 315">Цифровой инструмент</th> <th data-bbox="820 280 1190 315">Назначение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 315 820 483">1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)</td> <td data-bbox="820 315 1190 483">А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 483 820 618">2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)</td> <td data-bbox="820 483 1190 618">Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 618 820 786">3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)</td> <td data-bbox="820 618 1190 786">В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 786 820 958">4. Электронный дневник пациента (e-diaries)</td> <td data-bbox="820 786 1190 958">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.												
286.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий врача-невролога при подготовке к плановой телемедицинской консультации пациента с головокружением.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol data-bbox="448 1267 1209 1738" style="list-style-type: none"> <li>1. Получить и проверить информированное согласие пациента на телемедицинскую консультацию.</li> <li>2. Заблаговременно направить пациенту инструкцию по подключению и требования к оборудованию (камера, микрофон, свет).</li> <li>3. Загрузить в систему или подготовить к демонстрации имеющиеся медицинские документы пациента (результаты предыдущих обследований).</li> <li>4. Войти в защищенную телемедицинскую платформу под своей учетной записью.</li> <li>5. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента.</li> <li>6. Провести опрос и неврологический осмотр в доступном дистанционно формате.</li> </ol>	2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6.										
287.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия при оформлении электронного рецепта на препарат строгого учета в медицинской информационной системе (МИС).</p> <ol data-bbox="448 1939 1230 2067" style="list-style-type: none"> <li>1. Аутентифицироваться в МИС с использованием двухфакторной аутентификации.</li> <li>2. Найти электронную медицинскую карту (ЭМК) пациента.</li> <li>3. Убедиться в наличии показаний и отсутствии</li> </ol>	1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.										

		<p>противопоказаний к назначению препарата на основе данных ЭМК.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Заполнить в соответствующем модуле МИС все обязательные поля электронного рецепта (данные пациента, препарат, доза, схема).</li> <li>Подписать сформированный рецепт усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП).</li> <li>Сообщить пациенту уникальный номер рецепта и способ его получения в аптеке.</li> </ol>	
288.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы обработки персональных данных пациента для научной публикации.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Получить одобрение локального этического комитета на исследование.</li> <li>Собрать информированные согласия пациентов на использование их обезличенных данных в научных целях.</li> <li>Провести обезличивание данных: удалить ФИО, дату рождения, адрес, номера документов, присвоить коды.</li> <li>Внести обезличенные данные в электронную базу для статистической обработки.</li> <li>Проанализировать данные и подготовить материалы для публикации, используя только коды и обобщенные характеристики.</li> <li>Обеспечить безопасное хранение оригиналов согласий и ключа кодирования отдельно от обезличенной базы.</li> </ol>	<p><b>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</b></p>
289.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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"> <li>НЕ переходить по ссылке в письме и НЕ вводить свои учетные данные.</li> <li>Проверить отправителя (часто поддельный email-адрес).</li> <li>Незамедлительно сообщить о письме в отдел информационной безопасности (ИБ) или системному администратору.</li> <li>Удалить подозрительное письмо.</li> <li>При необходимости, по указанию отдела ИБ, сменить пароль к учетной записи.</li> </ol> <p>Пройти дополнительный инструктаж по кибербезопасности.</p>	<p><b>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</b></p>
290.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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"> <li>Определить состав участников (невролог, нейрохирург, радиотерапевт, онколог, возможно пациент).</li> <li>Согласовать дату и время с учетом временных зон участников.</li> <li>Загрузить на защищенную платформу ВКС медицинские изображения (МРТ с контрастом) и ключевые выписки.</li> </ol>	<p><b>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</b></p>

		<p>4. Разослать приглашения со ссылкой для подключения через защищенный канал.</p> <p>5. Провести видеоконференцию с обсуждением случая, демонстрацией снимков и принятием коллективного решения.</p> <p>6. Оформить протокол консилиума в электронном виде и внести его в историю болезни пациента.</p>	
291.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент с болезнью Паркинсона использует мобильное приложение для мониторинга симптомов.</p> <p>Какие <b>три типа данных</b> 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>
292.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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>
293.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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</p>	<p>Не удалять и не замазывать ошибочную запись. Сделать новую запись с правильными данными, указав в ней, что это исправление к</p>

		соблюдением правил ведения ЭМК?	записи от [дата], с указанием причины исправления. Ошибочная запись остается в истории как часть медицинской документации, все изменения логируются и атрибутируются.
294.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Что такое "интернет вещей" (IoT) в контексте неврологии ("Neuro-IoT")?</p> <p>Приведите два <b>конкретных примера</b> устройств, используемых для пациентов.</p>	<p>Интернет вещей в неврологии — это сеть подключенных к интернету устройств, собирающих и передающих данные о неврологическом статусе пациента.</p> <p><b>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.</b></p>
295.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент просит отправить ему копию его МРТ-заключения и сами снимки на личную электронную почту.</p> <p><b>Какие два условия</b> должны быть соблюдены для правомерной и безопасной передачи этой информации?</p>	<p><b>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</b></p>

			<p>заклучения в зашифрованном виде (например, архив с паролем, пароль сообщается пациентом по другому каналу) или через защищенный портал для пациентов.</p>
296.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как врач должен интерпретировать это противоречие между данными системы и словами пациента?</li> <li>2. Какие <b>информационные и коммуникационные действия</b> он должен предпринять в данной ситуации?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Данные объективного дневника (если они настроены корректно) могут быть более чувствительными, чем субъективная оценка пациента, который может недооценивать симптомы или бояться госпитализации. Противоречие требует прояснения.</li> <li>2. <b>Действия:</b> 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</li> </ol>

			<p>результатов дистанционного осмотра принять решение: коррекция терапии, внеплановое очное посещение, вызов СМП. Г) Внести запись о предпринятых действиях в электронную медицинскую карту пациента.</p>
297.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При проведении плановой телеконсультации пожилого пациента с дисциркуляторной энцефалопатией и когнитивными нарушениями связь постоянно прерывается, изображение "зависает". Пациент нервничает, его дочь, помогающая с подключением, раздражается и обвиняет врача в некомпетентности.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как следует поступить врачу в момент технических неполадок?</li> <li>2. Как можно <b>технологически подготовиться</b> к консультациям с подобными пациентами в будущем, чтобы минимизировать риски?</li> </ol>	<p><b>1. Сохранить спокойствие. Извиниться за технические трудности. Предложить альтернативный способ связи на выбор: переход на аудиозвонок (требуется меньше трафика), перенос консультации на другое время, либо, если состояние позволяет, сбор ключевых вопросов через дочь по защищенному чату с последующим ответом врача в текстовом виде.</b></p> <p><b>2. Технологическая подготовка: А) Заранее проводить тест связи с родственником пациента. Б) Иметь простую</b></p>

			<p>письменную инструкцию-памятку для родственников по подключению.</p> <p>В) Рекомендовать использовать проводное интернет-соединение вместо Wi-Fi. Г) Иметь под рукой телефон для дублирующего аудиоконтакта.</p>
298.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В чем заключаются <b>нарушения информационной безопасности</b> в данной ситуации?</li> <li>2. Каков должен быть <b>правильный алгоритм действий</b> для получения срочной консультации?</li> </ol>	<p><b>1.Нарушения:</b>  <b>Передача персональных медицинских данных (снимок, возраст, диагноз) по незащищенном у каналу связи (мессенджер). Отсутствие информированного согласия пациента (или его законного представителя) на дистанционную консультацию в таком формате.</b></p> <p><b>2. Правильный алгоритм:</b> А) Коллега из приемного покоя должен через внутриаппаратную защищенную сеть или телемедицинскую платформу предоставить доступ к снимкам в</p>

			<p>PACS системе или загрузить их в защищенный контур. Б) Оформить в медицинской информационно й 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>
299.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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 описанием возраста, пола, уникальных симптомов).</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие <b>этические и правовые нормы</b> нарушает "Доктор_Смит"?</li> <li>2. Какой <b>официальный онлайн-ресурс</b> должен использовать врач для получения актуальной информации по лечению мигрени и профессионального обсуждения сложных случаев?</li> </ol>	<p><b>1. Нарушает:</b> а) <b>Нормы врачебной этики</b> (конфиденциальность — даже обезличенное описание может привести к идентификации пациента узким кругом коллег). б) <b>Правила оказания медицинской помощи дистанционно</b> (нельзя назначать лечение без установления врачом-пациентом отношений, очного или телемедицинского осмотра). в) <b>Возможно, закон о персональных</b></p>

			<p>данных.</p> <p><b>2. Официальный ресурс:</b> 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>
300.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие <b>меры информационной безопасности</b> должны быть применены к этой облачной таблице?</li> <li>2. Какой <b>документ</b> является ключевым для правомерного проведения такого исследования и обработки данных пациентов?</li> </ol>	<p><b>1. Меры безопасности:</b> 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</p>

			(HTTPS), так и при хранении. г) Регулярное резервное копирование. д) Соглашение с облачным провайдером о соответствии требованиям защиты персональных данных (если используется). 2. Ключевой документ: Заключение (одобрение) этического комитета (ЭК) медицинской организации, подтверждающее соответствие исследования этическим нормам, включая порядок получения информированного
301.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ключевой показатель для оценки доступности специализированной неврологической помощи в субъекте РФ:</p> <p>А) Обеспеченность населения врачами-неврологами. Б) Общая заболеваемость болезнями нервной системы. В) Смертность от последствий травм нервной системы. Г) Частота госпитализаций по экстренным показаниям.</p>	А
302.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Показатель, наиболее точно отражающий своевременность диагностики острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК):</p> <p>А) Удельный вес пациентов, доставленных в «терапевтическое окно» (первые 4,5 часа). Б) Общая летальность от инсульта в стационаре. В) Число выполненных КТ-исследований за год. Г) Средняя длительность пребывания в стационаре.</p>	А
303.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для долгосрочного планирования ресурсов (койки, кадры) отделения демиелинизирующих заболеваний</p>	А

		<p>необходимы данные:</p> <p>А) Показатель болезненности (распространенности).  Б) Показатель первичной заболеваемости.  В) Летальность в стационаре.  Г) Стоимость одного койко-дня.</p>	
304.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Обязательный критерий внутреннего контроля качества при ведении пациента с транзиторной ишемической атакой (ТИА):</p> <p>А) Срок проведения дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий с момента обращения.  Б) Уровень артериального давления при выписке.  В) Наличие головокружения у пациента.  Г) Общее количество назначенных лекарственных препаратов.</p>	<b>А</b>
305.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ведущий социальный детерминант, ассоциированный с высоким риском развития инсульта:</p> <p>А) Низкий социально-экономический статус.  Б) Высокий уровень образования.  В) Проживание в сельской местности.  Г) Работа в ночную смену.</p>	<b>А</b>
306.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной показатель эффективности диспансерного наблюдения пациентов с эпилепсией:</p> <p>А) Доля пациентов, достигших медикаментозной ремиссии (отсутствие приступов <math>\geq 1</math> год).  Б) Количество плановых госпитализаций в год.  В) Частота выполнения ЭЭГ-мониторинга.  Г) Средние затраты на противосудорожную терапию.</p>	<b>А</b>
307.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При анализе качества лечения геморрагического инсульта приоритетное значение имеет показатель:</p> <p>А) Летальность в стационаре.  Б) Средняя длительность пребывания в ОРИТ.  В) Частота проведения хирургических вмешательств.  Г) Укомплектованность штата нейрохирургов.</p>	<b>А</b>
308.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для оценки потребности в реабилитационных койках для неврологических пациентов используется:</p> <p>А) Показатель первичной инвалидности вследствие болезней нервной системы.  Б) Общее число госпитализаций в неврологический стационар.  В) Смертность от болезней нервной системы.  Г) Обращаемость в поликлинику.</p>	<b>А</b>
309.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>В рамках внутреннего контроля безопасности при проведении люмбальной пункции обязательно</p>	<b>А</b>

		<p>анализируется:</p> <p>А) Частота развития постипункционных осложнений (головная боль, инфицирование и др.).</p> <p>Б) Среднее время выполнения процедуры.</p> <p>В) Квалификация среднего медицинского персонала.</p> <p>Г) Стоимость расходных материалов.</p>	
310.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Показатель, позволяющий прогнозировать нагрузку на службу экстренной неврологической помощи:</p> <p>А) Уровень общей и первичной заболеваемости ОНМК в популяции с учетом возраста.</p> <p>Б) Число автомобилей скорой помощи в городе.</p> <p>В) Обеспеченность КТ-аппаратами.</p> <p>Г) Количество коек в сосудистых центрах.</p>	<b>А</b>
311.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ключевой индикатор качества маршрутизации пациента с черепно-мозговой травмой:</p> <p>А) Время от момента травмы до осмотра нейрохирургом (при наличии показаний).</p> <p>Б) Длительность пребывания в приемном отделении.</p> <p>В) Объем выполненных рентгенографических исследований.</p> <p>Г) Наличие травмы в анамнезе.</p>	<b>А</b>
312.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой медико-статистический показатель используется для оценки профилактической работы при рассеянном склерозе?</p> <p>А) Доля пациентов, своевременно получивших курсовую терапию для профилактики обострений.</p> <p>Б) Общая численность пациентов с данным диагнозом.</p> <p>В) Частота госпитализаций по поводу обострений.</p> <p>Г) Средняя стоимость лечения в год.</p>	<b>А</b>
313.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для расчета потребности в антипаркинсонических препаратах в лечебном учреждении необходимо знать:</p> <p>А) Показатель болезненности болезнью Паркинсона на прикрепленном населении.</p> <p>Б) Показатель смертности от болезни Паркинсона.</p> <p>В) Частоту осложнений терапии.</p> <p>Г) Число первичных обращений с тремором.</p>	<b>А</b>
314.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При оценке качества амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с мигренью анализируют:</p> <p>А) Долю пациентов, которым поставлен диагноз в соответствии с международными критериями (ICD-3).</p> <p>Б) Среднее количество таблеток анальгетиков, выписанных на одного пациента.</p> <p>В) Частоту госпитализаций с мигренозным статусом.</p> <p>Г) Количество консультаций невролога на одно обращение.</p>	<b>А</b>
315.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>А</b>

		<p>Показатель, отражающий эффективность работы кабинета ранней диагностики когнитивных расстройств:</p> <p>А) Удельный вес пациентов с легкими когнитивными нарушениями (ЛКН), выявленными на додементной стадии.</p> <p>Б) Общее число обследованных лиц старше 60 лет.</p> <p>В) Количество направлений в психоневрологический диспансер.</p> <p>Г) Частота выявления болезни Альцгеймера в тяжелой стадии.</p>	
316.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При планировании противоэпидемических мероприятий в неврологическом стационаре ключевое значение имеет мониторинг:</p> <p>А) Показателя частоты внутрибольничных инфекций (ВБИ), в т.ч. пневмоний.</p> <p>Б) Общего числа инфекционных заболеваний среди персонала.</p> <p>В) Расхода дезинфицирующих средств.</p> <p>Г) Посещаемости пациентов родственниками.</p>	<b>А</b>
317.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Социальный детерминант, наиболее значимый для формирования хронической боли в спине:</p> <p>А) Характер и условия труда (тяжелый физический труд, вибрация, статическая нагрузка).</p> <p>Б) Уровень дохода.</p> <p>В) Семейный статус.</p> <p>Г) Наличие высшего образования.</p>	<b>А</b>
318.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Показатель, необходимый для оценки экономической эффективности применения новых высокотехнологичных методов лечения в неврологии:</p> <p>А) Стоимость одного года сохраненной жизни (QALY) или предотвращенного осложнения.</p> <p>Б) Общие затраты на закупку оборудования.</p> <p>В) Зарботная плата медицинского персонала.</p> <p>Г) Количество пролеченных пациентов</p>	<b>А</b>
319.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Внутренний контроль качества при ведении пациента с миастенией включает оценку:</p> <p>А) Соблюдения сроков и правильности проведения прозериновой пробы.</p> <p>Б) Частоты плановых госпитализаций.</p> <p>В) Среднего уровня антител к ацетилхолиновым рецепторам.</p> <p>Г) Количества консультаций торакального хирурга.</p>	<b>А</b>
320.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для прогнозирования потребности в паллиативной</p>	<b>А</b>

		<p>помощи неврологическим больным используется:</p> <p>А) Показатель распространенности инкурабельных заболеваний нервной системы (БАС, поздние стадии БП и др.).</p> <p>Б) Общая смертность от болезней нервной системы.</p> <p>В) Число свободных коек в хосписе.</p> <p>Г) Уровень обеспеченности обезболивающими препаратами.</p>	
321.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При анализе работы дневного стационара неврологического профиля основной показатель эффективности:</p> <p>А) Выполнение стандартов обследования и лечения при сохранении качества.</p> <p>Б) Общее число пролеченных пациентов.</p> <p>В) Средняя длительность случая лечения.</p> <p>Г) Укомплектованность штата.</p>	<b>А</b>
322.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Показатель, характеризующий качество организации реабилитационного процесса после инсульта:</p> <p>А) Доля пациентов, начавших реабилитацию в первые 24-48 часов после стабилизации состояния.</p> <p>Б) Количество занятий с логопедом.</p> <p>В) Наличие договоров с реабилитационными центрами.</p> <p>Г) Стоимость одного курса реабилитации.</p>	<b>А</b>
323.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой статистический показатель поможет выявить дефект преемственности между стационаром и поликлиникой?</p> <p>А) Частота повторных госпитализаций по тому же поводу в течение 30 дней после выписки.</p> <p>Б) Общее число выписных эпикризов.</p> <p>В) Время ожидания консультации невролога в поликлинике.</p> <p>Г) Наличие жалоб пациентов.</p>	<b>А</b>
324.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Социальный фактор, существенно влияющий на приверженность лечению хронических головных болей:</p> <p>А) Уровень медицинской грамотности и доверия к врачу.</p> <p>Б) Место проживания (город/село).</p> <p>В) Национальность.</p> <p>Г) Количество членов семьи.</p>	<b>А</b>
325.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>В рамках контроля безопасности лекарственной терапии при эпилепсии обязательно отслеживается:</p> <p>А) Частота и характер нежелательных лекарственных реакций (НЛР) на антиконвульсанты.</p>	<b>А</b>

		<p>Б) Стоимость самого дорогого препарата.  В) Количество назначенных препаратов одному пациенту.  Г) Предпочтения врача в выборе терапии.</p>	
326.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для оценки полноты выявления наследственных нервно-мышечных заболеваний важным показателем является:</p> <p>А) Охват медико-генетическим консультированием семей с отягощенным анамнезом.  Б) Общая частота врожденных аномалий в регионе.  В) Количество проведенных биопсий мышц.  Г) Оснащенность лаборатории для ДНК-диагностики.</p>	<b>А</b>
327.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Показатель, используемый для сравнения эффективности работы разных неврологических отделений одного профиля:</p> <p>А) Средневзвешенный показатель выполнения клинико-статистических групп (КСГ) или аналогичных стандартов.  Б) Уровень удовлетворенности персонала.  В) Количество научных публикаций.  Г) Год основания отделения.</p>	<b>А</b>
328.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При анализе причин роста заболеваемости туннельными синдромами среди офисных работников в первую очередь учитывают:</p> <p>А) Социально-гигиенические условия труда (эргономика рабочего места).  Б) Средний возраст работников.  В) Уровень дохода в компании.  Г) Наличие корпоративной медицинской страховки.</p>	<b>А</b>
329.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ключевой показатель эффективности системы экстренной консультативной телемедицинской помощи (санавиация, телеконсилиумы) для больных инсультом в отдаленных районах:</p> <p>А) Сокращение времени «от двери до иглы» (door-to-needle time) для тромболитической терапии.  Б) Количество проведенных телеконсультаций.  В) Стоимость одного вылета санавиации.  Г) Техническое качество видеосвязи.</p>	<b>А</b>
330.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Внутренний контроль при ведении медицинской документации в неврологическом отделении включает оценку:</p> <p>А) Своевременности, полноты и правильности заполнения истории болезни в соответствии с порядками.  Б) Количества написанных историй болезни в день.  В) Красоты почерка врача.  Г) Частоты использования печатных форм.</p>	<b>А</b>

331.	ОПК-2	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p> <table border="1" data-bbox="448 311 1174 1144"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 311 804 389">Тип помощи</th> <th data-bbox="804 311 1174 389">Показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 389 804 573">1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК</td> <td data-bbox="804 389 1174 573">А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 573 804 786">2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь</td> <td data-bbox="804 573 1174 786">Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 786 804 969">3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)</td> <td data-bbox="804 786 1174 969">В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 969 804 1144">4. Медицинская реабилитация</td> <td data-bbox="804 969 1174 1144">Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре</td> </tr> </tbody> </table>	Тип помощи	Показатель	1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК	А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)	2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь	Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)	3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам	4. Медицинская реабилитация	Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре	1 — Г; 2 — Б; 3 — А; 4 — В.
Тип помощи	Показатель												
1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК	А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)												
2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь	Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)												
3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам												
4. Медицинская реабилитация	Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре												
332.	ОПК-2	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между этапом организации помощи при эпилепсии и конкретным направлением внутреннего контроля качества и безопасности на этом этапе.</p> <table border="1" data-bbox="448 1319 1174 2024"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 1319 820 1431">Этап оказания помощи</th> <th data-bbox="820 1319 1174 1431">Направление контроля качества</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 1431 820 1615">1. Первичная диагностика</td> <td data-bbox="820 1431 1174 1615">А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1615 820 1760">2. Подбор и коррекция терапии</td> <td data-bbox="820 1615 1174 1760">Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1760 820 1944">3. Диспансерное наблюдение</td> <td data-bbox="820 1760 1174 1944">В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1944 820 2024">4. Оказание помощи при эпилепсии</td> <td data-bbox="820 1944 1174 2024">Г. Оценка частоты достижения</td> </tr> </tbody> </table>	Этап оказания помощи	Направление контроля качества	1. Первичная диагностика	А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии	2. Подбор и коррекция терапии	Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ	3. Диспансерное наблюдение	В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови	4. Оказание помощи при эпилепсии	Г. Оценка частоты достижения	1 — Б; 2 — Г; 3 — В; 4 — А.
Этап оказания помощи	Направление контроля качества												
1. Первичная диагностика	А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии												
2. Подбор и коррекция терапии	Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ												
3. Диспансерное наблюдение	В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови												
4. Оказание помощи при эпилепсии	Г. Оценка частоты достижения												

		медикаментозной ремиссии и учет НЛР											
333.	ОПК-2	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между социальным детерминантом здоровья и связанным с ним риском развития неврологического заболевания/синдрома.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Социальный детерминант</th> <th>Риск неврологической патологии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Профессиональные вредности (вибрация, вынужденная поза)</td> <td>А. Раннее развитие нейродегенеративных заболеваний (болезнь Альцгеймера)</td> </tr> <tr> <td>2. Низкий уровень медицинской грамотности и доступа к информации</td> <td>Б. Развитие туннельных нейропатий, дорсопатий</td> </tr> <tr> <td>3. Проживание в экологически неблагоприятном районе (тяжелые металлы)</td> <td>В. Формирование токсических (в т.ч. демиелинизирующих) полинейропатий</td> </tr> <tr> <td>4. Социальная изоляция в пожилом возрасте</td> <td>Г. Позднее обращение при острых состояниях (инсульт), низкая приверженность лечению хронических болезней</td> </tr> </tbody> </table>	Социальный детерминант	Риск неврологической патологии	1. Профессиональные вредности (вибрация, вынужденная поза)	А. Раннее развитие нейродегенеративных заболеваний (болезнь Альцгеймера)	2. Низкий уровень медицинской грамотности и доступа к информации	Б. Развитие туннельных нейропатий, дорсопатий	3. Проживание в экологически неблагоприятном районе (тяжелые металлы)	В. Формирование токсических (в т.ч. демиелинизирующих) полинейропатий	4. Социальная изоляция в пожилом возрасте	Г. Позднее обращение при острых состояниях (инсульт), низкая приверженность лечению хронических болезней	1 — Б; 2 — Г; 3 — В; 4 — А.
Социальный детерминант	Риск неврологической патологии												
1. Профессиональные вредности (вибрация, вынужденная поза)	А. Раннее развитие нейродегенеративных заболеваний (болезнь Альцгеймера)												
2. Низкий уровень медицинской грамотности и доступа к информации	Б. Развитие туннельных нейропатий, дорсопатий												
3. Проживание в экологически неблагоприятном районе (тяжелые металлы)	В. Формирование токсических (в т.ч. демиелинизирующих) полинейропатий												
4. Социальная изоляция в пожилом возрасте	Г. Позднее обращение при острых состояниях (инсульт), низкая приверженность лечению хронических болезней												
334.	ОПК-2	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между выявленным дефектом в системе оказания помощи и наиболее вероятной причиной, связанной с организацией управления.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Выявленный дефект</th> <th>Причина (организационный фактор)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца</td> <td>А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и преемственности со стационаром</td> </tr> <tr> <td>2. Низкая выявляемость легких когнитивных нарушений в поликлинике</td> <td>Б. Недостаточная осведомленность терапевтов о скрининговых методиках (например, MoCA-тест)</td> </tr> </tbody> </table>	Выявленный дефект	Причина (организационный фактор)	1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца	А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и преемственности со стационаром	2. Низкая выявляемость легких когнитивных нарушений в поликлинике	Б. Недостаточная осведомленность терапевтов о скрининговых методиках (например, MoCA-тест)	1 — А; 2 — Б; 3 — В; 4 — Г.				
Выявленный дефект	Причина (организационный фактор)												
1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца	А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и преемственности со стационаром												
2. Низкая выявляемость легких когнитивных нарушений в поликлинике	Б. Недостаточная осведомленность терапевтов о скрининговых методиках (например, MoCA-тест)												

		<p>3. Невыполнение сроков проведения УЗИ БЦА у пациентов с ТИА в стационаре</p> <p>4. Рост числа падений и травм в неврологическом отделении</p>	<p>В. Недостаточная укомплектованность или нерациональное планирование работы кабинета функциональной диагностики</p> <p>Г. Недостаточный уход и наблюдение за пациентами с нарушением равновесия, несоблюдение протоколов оценки риска падений</p>											
335.	ОПК-2	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между неврологическим синдромом/состоянием и ключевым показателем, который необходимо отслеживать для оценки качества его ведения в стационаре.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Синдром/состояние</th> <th>Ключевой показатель качества</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Острый ишемический инсульт</td> <td>А. Время от поступления до первой дозы антибиотика</td> </tr> <tr> <td>2. Менингит</td> <td>Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)</td> </tr> <tr> <td>3. Миастенический криз</td> <td>В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ</td> </tr> <tr> <td>4. Вертеброгенный болевой синдром</td> <td>Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром/состояние	Ключевой показатель качества	1. Острый ишемический инсульт	А. Время от поступления до первой дозы антибиотика	2. Менингит	Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)	3. Миастенический криз	В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ	4. Вертеброгенный болевой синдром	Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли		<p><b>1 — Б; 2 — А; 3 — В; 4 — Г</b></p>
Синдром/состояние	Ключевой показатель качества													
1. Острый ишемический инсульт	А. Время от поступления до первой дозы антибиотика													
2. Менингит	Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)													
3. Миастенический криз	В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ													
4. Вертеброгенный болевой синдром	Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли													
336.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия врача-невролога поликлиники при выявлении случая острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) у пациента на амбулаторном приеме.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>7. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи, сообщив</p>		<p><b>2 → 3 → 4 → 1 → 5.</b></p>										

		<p>о подозрении на ОНМК.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Оценить витальные функции (дыхание, пульс) и состояние сознания.</li> <li>9. Провести краткий неврологический осмотр (уровень сознания, речь, движения в конечностях, мимика).</li> <li>10. Обеспечить проходимость дыхательных путей, при необходимости уложить пациента с приподнятым головным концом.</li> <li>11. Передать пациента бригаде СМП с краткой информацией о времени начала симптомов и проведенных действиях.</li> <li>12. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента.</li> <li>13. Провести опрос и неврологический осмотр в доступном дистанционно формате.</li> </ol>	
337.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм организации внутреннего контроля за применением сильнодействующих лекарственных препаратов (например, ботулотоксина) в неврологическом отделении.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработка и утверждение локального регламента (стандарта) применения препарата с указанием показаний, доз, техники введения.</li> <li>2. Анализ регистрационной формы: соответствие показаниям, дозировкам, оценка исходного статуса и динамики.</li> <li>3. Обучение медицинского персонала, имеющего право на проведение процедуры.</li> <li>4. Ведение обязательной регистрационной формы на каждого пациента, получающего препарат.</li> <li>5. Проведение ежеквартального аудита (выборочной проверки) случаев применения.</li> </ol>	<p>1 → 3 → 4 → 2 → 5.</p>
338.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы расчета и анализа показателя «Летальность в стационаре» для больных с геморрагическим инсультом с целью управления качеством.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сравнение полученного показателя с предыдущими периодами, данными по региону или федеральным нормативам.</li> <li>2. Расчет показателя: (Число умерших от ГИ в стационаре за период / Число выбывших (выписанных + умерших) с диагнозом ГИ за тот же период) * 100%.</li> <li>3. Выявление основных причин летальных исходов (позднее поступление, объем гематомы, сопутствующая патология, дефекты лечения).</li> <li>4. Сбор первичных данных из статистических талонов (ф. 066/у) или базы данных: число умерших и выписанных с диагнозом ГИ.</li> <li>5. Разработка и внедрение корректирующих мероприятий (например, отработка маршрутизации, протокола ведения в ОРИТ).</li> </ol>	<p>4 → 2 → 1 → 3 → 5.</p>

339.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Последовательность действий при проведении аудита медицинской документации (истории болезни) в неврологическом отделении в рамках внутреннего контроля.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Составление выборки историй болезни за отчетный период (например, каждое 5-ое дело или все дела по определенной КСГ).</li> <li>7. Формулировка выводов и рекомендаций по устранению выявленных недостатков.</li> <li>8. Разработка чек-листа (оценочного листа) с критериями (своевременность осмотров, полнота обследований, обоснованность лечения и т.д.).</li> <li>9. Проверка каждой отобранной истории болезни по чек-листу и фиксация отклонений. Доклад результатов аудита на заседании врачебной комиссии или совещании отделения.</li> </ol>	<p>3 → 1 → 4 → 2 → 5.</p>
340.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы работы с медико-статистической информацией для планирования профилактических мероприятий по борьбе с инсультом в районе обслуживания поликлиники.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ данных: выделение групп риска (возраст, пол, наличие АГ, ФП и др.).</li> <li>2. Сбор и анализ первичных данных о заболеваемости и смертности от инсульта за последние 3-5 лет по району.</li> <li>3. Оценка эффективности мероприятий через 1-2 года по динамике тех же статистических показателей.</li> <li>4. Разработка целевой программы профилактики (диспансеризация, школы здоровья, скрининг ФП).</li> <li>5. Определение ведущих факторов риска в конкретной популяции (по данным обращаемости, диспансеризации).</li> </ol>	<p>2 → 5 → 1 → 4 → 3.</p>
341.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При анализе годового отдела неврологического отделения выявлено, что средняя длительность пребывания пациента с ишемическим инсультом (КСГ «Ишемический инсульт») составляет 18 койко-дней при нормативном значении 14 дней.</p> <p>Назовите три наиболее вероятные организационные причины такого превышения.</p>	<p><b>Задержки с проведением необходимых обследований (УЗДГ, ЭхоКГ, консультации узких специалистов).</b></p> <p><b>1. Отсутствие или неэффективная работа отделения/кабинета ранней реабилитации, задерживающая перевод пациента на следующий этап.</b></p>

			<p>2. Сложност и с социальным устройством пациентов, особенно одиноких пожилых, после завершения активного лечения (ожидание места в интернате, оформление инвалидности).</p>
342.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>В районе с высоким процентом пожилого населения отмечается стабильно высокий показатель смертности от последствий инсульта на дому.</p> <p>Какие два ключевых медико-организационных мероприятия, помимо лечебных, необходимо предусмотреть в программе улучшения помощи для изменения этой ситуации?</p>	<p>Организация системы активного патронажа и диспансерного наблюдения за пациентами группы высокого риска (с АГ, ФП, перенесшие ТИА) на дому участковой службой (терапевт, медсестра).</p> <p>1. Проведение широкой информационной кампании для населения и родственников о признаках инсульта (лицо-рука-речь) и алгоритме действий (немедленный вызов скорой помощи), а также о важности контроля АГ и приема антикоагулянтов при ФП.</p>
343.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При проверке работы кабинета ЭЭГ выявлено, что время ожидания планового исследования для детей с подозрением на эпилепсию составляет 45 дней.</p> <p>Назовите три возможные управленческие меры для сокращения этого срока в условиях существующей штатной численности и оборудования.</p>	<p>Оптимизация расписания работы кабинета (введение дополнительных рабочих часов, например, в субботу или в вечернюю смену).</p> <p>1. Внедрение предварительной записи и строгого</p>

			<p>контроля за явкой пациентов для минимизации простоев аппарата.</p> <p>2. Пересмотр и дифференциация приоритетности исследований (установление более коротких сроков для неотложных и плановых категорий, разделение потоков детей и взрослых).</p>
344.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>В неврологическом стационаре зафиксирован рост случаев внутрибольничной пневмонии (ВВП) у лежачих пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения.</p> <p>Какие два основных <b>направления работы</b> по обеспечению безопасности медицинской деятельности должны быть немедленно усилены?</p>	<p>1. Усиление контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима: обработка рук персонала, уход за полостью рта у лежачих больных, аспирация содержимого ротоглотки, регулярная смена положения тела (профилактика аспирации и застоя).</p> <p>2. Аудит обоснованности и правильности проведения эмпирической антибиотикотерапии, а также сроков и техники забора материала (мокрота, трахеальный аспират) для бактериологического исследования с целью адекватной терапии.</p>
345.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При анализе структуры заболеваемости на промышленном предприятии выявлен значительный рост числа случаев «шейно-грудного радикулита» и «синдрома запястного канала» среди работников сборочного цеха.</p>	<p>1. Основной детерминант: Профессиональные вредности – длительная статико-динамическая</p>

		<p>Какой основной социальный детерминант вероятнее всего лежит в основе этой проблемы, и какое одно ключевое мероприятие по охране здоровья можно предложить?</p>	<p>нагрузка на шейный отдел позвоночника и кисти, монотонные повторяющиеся движения, возможно, неэргономичная организация рабочего места.</p> <p>2. Ключевое мероприятие: Проведение совместно со специалистами по охране труда эргономической оценки и модернизации рабочих мест (регулируемые кресла, подставки под запястье, оптимальная высота конвейера), а также внедрение обязательных производственных гимнастик через каждые 1,5-2 часа работы.</p>
346.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Главный врач городской поликлиники анализирует отчетные данные за I квартал. Он отмечает, что в терапевтическом отделении №3 показатель впервые выявленной артериальной гипертензии (АГ) среди лиц трудоспособного возраста в 2 раза выше, чем в других отделениях. При этом общая обращаемость и численность прикрепленного населения сопоставимы.</p> <p>При детальном изучении выяснилось, что в отделении №3 работает молодой терапевт Иванова И.С., которая активно использует в работе суточное мониторирование артериального давления (СМАД), проводимое медсестрой кабинета доврачебного приема по ее назначению. В других отделениях СМАД назначается редко.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>Дайте оценку этой ситуации с точки зрения организации работы и оценки качества медицинской помощи. Что может означать такой рост показателя?</p>	<p>Резкий рост показателя впервые выявленной АГ в одном отделении, скорее всего, свидетельствует не об истинной эпидемии, а о более качественной и активной диагностике, проводимой врачом Ивановой И.С. с использованием объективного метода (СМАД). Это может указывать на гиподиагностику АГ в других отделениях, где диагноз ставится</p>

			<p>преимущественно по разовым измерениям. Ситуация демонстрирует, как внедрение доступного инструментального метода меняет статистические показатели и, вероятно, улучшает выявляемость важнейшего фактора риска инсульта.</p>
347.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В неврологическом стационаре регионального сосудистого центра проведен анализ летальности за год. Показатель летальности от ишемического инсульта составил 18%, что соответствует среднероссийским данным. Однако при детализации выявлено, что 70% всех умерших – это пациенты, поступившие в стационар позднее 12 часов от начала заболевания, в основном из отдаленных сельских районов области. Среди пациентов, поступивших в «терапевтическое окно» (до 4,5 часов), летальность не превышает 8%.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>О чем свидетельствует такая структура летальности? Оцените эффективность работы каких двух звеньев медицинской помощи она характеризует?</p>	<p><b>Структура летальности свидетельствует о том, что основная проблема заключается не в качестве лечения в самом сосудистом центре (где при своевременном поступлении результаты хорошие), а в системе догоспитальной помощи и маршрутизации пациентов из отдаленных районов. Она характеризует неэффективность: а) работы службы скорой медицинской помощи и первичного звена в районах по раннему распознаванию и экстренной транспортировке; б) информированности населения</b></p>

348.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При плановой проверке Росздравнадзора в неврологическом отделении одной из больниц выявлены многочисленные замечания к ведению медицинской документации: несвоевременное заполнение дневников, отсутствие в некоторых историях болезни информированных добровольных согласий на проведение люмбальной пункции, нечеткие формулировки диагнозов. Главный врач поручил заведующему неврологическим отделением разработать план мероприятий по устранению недостатков.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>Какие <b>три конкретных организационных мероприятия</b> должны быть включены в этот план для обеспечения внутреннего контроля качества ведения документации?</p> <p>Какой метод контроля позволит оценить эффективность внедренных мероприятий через 3 месяца?</p>	<p>отдаленных сел о симптомах инсульта.</p> <p><b>Мероприятия:</b></p> <p><b>Проведение внеочередного обучения (инструктажа) всего врачебного персонала отделения по правилам заполнения медицинской документации в соответствии с действующими приказами Минздрава, с акцентом на сроки, обязательные разделы и процедуру получения информированного согласия.</b></p> <p><b>Внедрение ежедневного предварительного контроля ведения историй болезни лечащими врачами-кураторами (старшими по палате) перед сдачей дежурства. Назначение ответственного врача (например, заместителя заведующего) за еженедельный выборочный аудит 5-10% текущих историй болезни по утвержденному чек-листу. Метод оценки</b></p>
------	-------	--	--

			<p><b>эффективности:</b>  Проведение повторного, но уже внутреннего о планового аудита (например, 20% историй болезни за последний месяц) через 3 месяца по тем же критериям, что использовались при проверке Росздравнадзора. Сравнение результатов двух аудитов покажет динамику и наличие/отсутствие выявленных ранее дефектов.</p>
349.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В крупном промышленном городе отмечается стабильный рост первичной заболеваемости хроническими болевыми синдромами в спине (дорсопатиями) среди работников машиностроительного завода в возрасте 35-50 лет. Руководство завода обратилось в городской департамент здравоохранения с запросом на разработку совместной программы по снижению профессиональной заболеваемости.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>Назовите два основных <b>социальных детерминанта здоровья</b>, которые, вероятно, лежат в основе этой проблемы.</p>	<p><b>Социальные детерминанты:</b></p> <p><b>Условия и характер труда:</b> Тяжелый физический труд, подъем тяжестей, длительное нахождение в вынужденной нефизиологической позе, вибрация.</p> <p><b>Организация труда и отдыха:</b> Возможное отсутствие оптимального режима труда, недостаточные перерывы на отдых, неэргономичная организация рабочих мест, низкая культура производства в части охраны труда.</p>

350.	ОПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Анализ отчетности неврологического диспансера показал, что при общем выполнении плана по посещениям, у 40% пациентов с рассеянным склерозом (РС) отмечается нарушение графика плановых явок на введение патогенетической терапии (ПИТРС). Среднее опоздание составляет 2-3 недели. Это приводит к риску снижения эффективности лечения и развития обострений.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>Какие две основные причины организационного характера могут лежать в основе этой проблемы?</p>	<p><b>Организационные причины:</b></p> <p><b>Неэффективная система напоминания:</b></p> <p><b>Отсутствие автоматизированной или персонализированной системы напоминаний пациентам о предстоящей явке (звонок, СМС, сообщение в мессенджере) за 1-2 дня до визита.</b></p> <p><b>Негибкий график работы процедурного кабинета/дневного стационара: График может не учитывать занятость работающих пациентов (отсутствие вечерних часов или часов в субботу), что вынуждает их переносить визиты.</b></p>
351.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной метод диагностики инсульта в первые часы:</p> <p>А) МРТ;  Б) КТ;  В) УЗИ;  Г) ЭЭГ</p>	Б
352.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При остром инсульте первым необходимо:</p> <p>А) Измерить давление;  Б) Оценить сознание;  В) Сделать КТ;  Г) Начать лечение</p>	Б
353.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Симптом Бабинского указывает на:</p> <p>А) Поражение мозжечка;</p>	Б

		Б) Поражение пирамидных путей; В) Нарушение координации; Г) Периферический паралич	
354.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для диагностики рассеянного склероза используют: А) МРТ с контрастом; Б) УЗИ; В) Общий анализ крови; Г) ЭКГ	<b>А</b>
355.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Препарат выбора при судорогах: А) Анальгин; Б) Диазепам; В) Парацетамол; Г) Ибупрофен	<b>Б</b>
356.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Менингеальным симптомом является: А) Симптом Россолимо; Б) Ригидность затылочных мышц; В) Клонус стопы; Г) Симптом Оппенгейма	<b>Б</b>
357.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При геморрагическом инсульте противопоказано: А) Снижение АД; Б) Назначение антикоагулянтов; В) Контроль глюкозы; Г) Оксигенотерапия	<b>Б</b>
358.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для диагностики субарахноидального кровоизлияния необходима: А) Люмбальная пункция; Б) Рентгенография; В) УЗИ; Г) ЭКГ	<b>А</b>
359.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Основной симптом паркинсонизма: А) Тремор покоя; Б) Мышечная слабость; В) Паралич; Г) Атрофия мышц	<b>А</b>
360.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для невралгии тройничного нерва характерны: А) Длительные боли; Б) Простреливающие боли; В) Тупые боли;	<b>Б</b>

		Г) Ночные боли	
361.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b> При сотрясении мозга наблюдается: А) Длительная потеря сознания; Б) Кратковременная потеря сознания; В) Кома; Г) Спутанность сознания	<b>Б</b>
362.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для диагностики полинейропатии используют: А) Анализ крови; Б) ЭНМГ; В) МРТ; Г) УЗИ	<b>Б</b>
363.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При ишемическом инсульте в первую очередь: А) Тромболизис; Б) Антибиотики; В) Обезболивание; Г) Противосудорожные	<b>А</b>
364.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для мигрени характерно: А) Односторонняя боль; Б) Пульсирующая боль; В) Тошнота; Г) Всё вышеперечисленное	<b>Г</b>
365.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При эпилептическом статусе применяют: А) Аспирин; Б) Диазепам; В) Анальгин; Г) Парацетамол	<b>Б</b>
366.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для диагностики болезни Паркинсона используют: А) МРТ; Б) ПЭТ; В) Анализ крови; Г) Всё перечисленное	<b>Г</b>
367.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При радикулите характерен симптом: А) Ласега; Б) Бабинского; В) Россолимо; Г) Оппенгейма	<b>А</b>
368.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	<b>Б</b>

		<p>При гипертоническом кризе важно:</p> <p>А) Резко снизить АД;  Б) Плавно снизить АД;  В) Не снижать АД;  Г) Только симптоматическое лечение</p>	
369.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для диагностики опухоли мозга используют:</p> <p>А) МРТ с контрастом;  Б) КТ;  В) УЗИ;  Г) Рентген</p>	<b>А</b>
370.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При миастении проводят пробу:</p> <p>А) С прозеринном;  Б) С кофеином;  В) С адреналином;  Г) С никотином</p>	<b>А</b>
371.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для диагностики БАС используют:</p> <p>А) ЭНМГ;  Б) МРТ;  В) Анализ крови;  Г) Всё перечисленное</p>	<b>Г</b>
372.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При сотрясении мозга противопоказано:</p> <p>А) Постельный режим;  Б) Приём НПВС;  В) Приём алкоголя;  Г) Контроль АД</p>	<b>В</b>
373.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Основной метод диагностики инфаркта мозга:</p> <p>А) общий анализ крови;  Б) коагулограмма;  В) ЭКГ;  Г) КТ или МРТ головного мозга</p>	<b>Г</b>
374.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Симптом стволовой локализации при инфаркте мозга:</p> <p>А) снижение тонуса в конечностях;  Б) нарушение вибрационной чувствительности;  В) дисфагия, дисфония, отсутствие глоточного рефлекса;  Г) тотальная афазия</p>	<b>В</b>
375.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Признак нарастания отёка головного мозга:</p> <p>А) нарушение сознания;</p>	<b>А</b>

		Б) сенсорная афазия; В) гиперкинезы; Г) гемиплегия			
376.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b>  Достоверный метод подтверждения характера нарушения мозгового кровообращения: А) состояние глазного дна; Б) КТ или МРТ головного мозга; В) коагулограмма; Г) ЭЭГ	<b>Б</b>		
377.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b>  Основной принцип лечения инфаркта мозга: А) тромболизис; Б) повышение свёртываемости крови; В) назначение гормональных препаратов; Г) снижение АД при его незначительном повышении	<b>А</b>		
378.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Показанием к хирургическому лечению стеноза сонной артерии является: 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	<b>Б</b>		
379.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Характерный симптом гипертензивного криза: А) выраженная головная боль, тошнота, рвота; Б) монопарез; В) нарушение глотания; Г) афатические расстройства	<b>А</b>		
380.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Симптом поражения левой средней мозговой артерии: А) моторная афазия; Б) нарушение функции тазовых органов; В) лобная психика; Г) расстройство чувствительности по типу куртки	<b>А</b>		
381.	ОПК-3	<b>Установите соответствие</b> Сопоставьте симптомы и соответствующие им синдромы	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>		
		<table border="1"> <tr> <td>1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя</td> <td>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				
382.	ОПК-3	<b>Установите соответствие между методами диагностики и</b>	<b>1-В, 2-Б, 3-А, 4-</b>		

		<p><b>их назначением:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. ЭЭГ 4. УЗДГ сосудов  </td> <td>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	<b>Г</b>
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				
383.	ОПК-3	<p><b>Установите соответствие</b> Сопоставьте клинические проявления и заболевания:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Тремор покоя, ригидность 2. Простреливающие боли 3. Слабость в конечностях, онемение 4. Приступы головокружения</td> <td>А) Болезнь Паркинсона Б) Невралгия тройничного нерва В) Инсульт Г) Вертебробазилярная недостаточность</td> </tr> </table>	1. Тремор покоя, ригидность 2. Простреливающие боли 3. Слабость в конечностях, онемение 4. Приступы головокружения	А) Болезнь Паркинсона Б) Невралгия тройничного нерва В) Инсульт Г) Вертебробазилярная недостаточность	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
1. Тремор покоя, ригидность 2. Простреливающие боли 3. Слабость в конечностях, онемение 4. Приступы головокружения	А) Болезнь Паркинсона Б) Невралгия тройничного нерва В) Инсульт Г) Вертебробазилярная недостаточность				
384.	ОПК-3	<p><b>Установите соответствие между симптомом и очагом поражения:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Алтеплаза 2. Леводопа 3. Карбамазепин 4. Глюкокортикоиды</td> <td>А) Ишемический инсульт Б) Эпилепсия В) Болезнь Паркинсона Г) Рассеянный склероз</td> </tr> </table>	1. Алтеплаза 2. Леводопа 3. Карбамазепин 4. Глюкокортикоиды	А) Ишемический инсульт Б) Эпилепсия В) Болезнь Паркинсона Г) Рассеянный склероз	<b>1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г</b>
1. Алтеплаза 2. Леводопа 3. Карбамазепин 4. Глюкокортикоиды	А) Ишемический инсульт Б) Эпилепсия В) Болезнь Паркинсона Г) Рассеянный склероз				
385.	ОПК-3	<p><b>Установите соответствие</b> Сопоставьте симптомы и их характеристики:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо</td> <td>А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс</td> </tr> </table>	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	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
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				
386.	ОПК-3	<p><b>Установите правильную последовательность действий при поступлении пациента с подозрением на инсульт:</b></p> <p>А) Оценка витальных функций; Б) Сбор анамнеза; В) Неврологический осмотр; Г) КТ головного мозга; Д) Лабораторные исследования</p>	<b>А → Б → В → Г → Д</b>		
387.	ОПК-3	<p><b>Определите правильную последовательность этапов обследования пациента с болями в спине:</b></p> <p>А) Сбор жалоб и анамнеза; Б) Общий осмотр; В) Неврологический осмотр; Г) Назначение инструментальной диагностики;</p>	<b>А → Б → В → Г → Д</b>		

		Д) Постановка диагноза	
388.	ОПК-3	<b>Установите верную последовательность действий при эпилептическом припадке:</b>  А) Обеспечение безопасности пациента; Б) Контроль дыхательных путей; В) Измерение витальных показателей; Г) Введение противосудорожных препаратов; Д) Вызов реанимационной бригады при необходимости	А → Б → В → Г → Д
389.	ОПК-3	<b>Определите правильную последовательность этапов лечения пациента с черепно-мозговой травмой:</b>  А) Стабилизация состояния; Б) Диагностика повреждений; В) Назначение терапии; Г) Мониторинг состояния; Д) Реабилитационные мероприятия	А → Б → В → Г → Д
390.	ОПК-3	<b>Установите верную последовательность действий при обследовании пациента с подозрением на рассеянный склероз:</b>  А) Сбор анамнеза; Б) Неврологический осмотр; В) Назначение МРТ; Г) Анализ ликвора; Д) Постановка диагноза	А → Б → В → Г → Д
391.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой метод исследования является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения ?	<b>Компьютерная томография (КТ) головного мозга</b>
392.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какие лабораторные показатели необходимо исследовать при подозрении на инфекционное поражение нервной системы?	<b>Общий анализ крови, ликворограмма, серологические исследования</b>
393.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой диагностический критерий является определяющим при постановке диагноза миастения?	<b>Положительный тест на антитела к ацетилхолиновому рецептору</b>
394.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой метод диагностики является наиболее информативным при подозрении на демиелинизирующий процесс?	<b>Магнитно-резонансная томография (МРТ) с контрастированием</b>
395.	ОПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой метод исследования является золотым стандартом для диагностики эпилепсии?	<b>Электроэнцефалография (ЭЭГ)</b>

396.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У пациента развились слабость в левых конечностях, нарушение речи, онемение лица. АД 190/100 мм рт. ст.</p> <p>Определите тактику ведения пациента и составьте план неотложных мероприятий.</p>	<p>1. Экстренная госпитализация в специализированное отделение.</p> <p>2. Проведение КТ головного мозга.</p> <p>3. Мониторинг АД, ЧСС, сатурации.</p> <p>4. Назначение антигипертензивной терапии.</p> <p>5. Оценка возможности тромболитической терапии</p>
397.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Больной жалуется на приступы головокружения, тошноты, шума в ушах длительностью 2-3 часа.</p> <p>Какие диагностические мероприятия необходимо провести?</p>	<p>1. Общий анализ крови.</p> <p>2. Коагулограмма</p> <p>3. МРТ головного мозга.</p> <p>4. УЗИ сосудов шеи.</p> <p>5. Аудиометрия</p>
398.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У пациента диагностирован ишемический инсульт.</p> <p>Какие реабилитационные мероприятия необходимо назначить в остром периоде?</p>	<p>1. Позиционирование пациента.</p> <p>2. Пассивная гимнастика.</p> <p>3. Дыхательная гимнастика.</p> <p>4. Профилактика пролежней.</p> <p>5. Ранняя мобилизация</p>
399.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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</p> <p>2. Анализ ликвора.</p> <p>3. Офтальмоскопия.</p> <p>4. Зрительные вызванные потенциалы.</p> <p>5. Общий анализ крови.</p>
400.	ОПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p>	<p>1. Обеспечение проходимости дыхательных</p>

		<p>У больного развился судорожный синдром.</p> <p>Составьте алгоритм действий врача.</p>	<p>путей.</p> <p><b>2. Мониторинг витальных функций.</b></p> <p><b>3. Введение противосудорожных препаратов.</b></p> <p><b>4. Проведение ЭКГ, измерение сахара крови.</b></p> <p><b>5. Экстренная КТ головного мозга.</b></p>
401.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой симптом характерен для поражения пирамидного тракта?</p> <p>А) Гипестезия</p> <p>В) Атаксия</p> <p>С) Спастический парез</p> <p>Д) Афазия</p>	<b>С</b>
402.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой признак свидетельствует о поражении мозжечка?</p> <p>А) Амимия</p> <p>В) Дисметрия</p> <p>С) Сенсорная афазия</p> <p>Д) Гиперкинез</p>	<b>В</b>
403.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод исследования является основным для диагностики объемных поражений головного мозга?</p> <p>А) Электроэнцефалография</p> <p>В) Люмбальная пункция</p> <p>С) Магнитно-резонансная томография (МРТ)</p> <p>Д) Электромиография</p>	<b>С</b>
404.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой синдром возникает при компрессии корешка L5?</p> <p>А) Радикулопатия с болью в пояснице</p> <p>В) Боль и слабость в стопе</p> <p>С) Парепарез</p> <p>Д) Синдром Горнера</p>	<b>В</b>
405.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой компонент неврологического осмотра помогает выявить поражение экстрапирамидной системы?</p> <p>А) Координационные пробы</p> <p>В) Исследование глубоких рефлексов</p> <p>С) Исследование мышечного тонуса</p> <p>Д) Чувствительная проба</p>	<b>С</b>
406.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>А</b>

		<p>Какой патологический рефлекс свидетельствует о поражении верхних мотонейронов?</p> <p>А) Рефлекс Бабинского          В) Рефлекс Россолимо          С) Рефлекс Жуковского          D) Ахиллов рефлекс</p>	
407.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид головной боли часто ассоциирован с повышением внутричерепного давления?</p> <p>А) Мигрень          В) Головная боль напряжения          С) Кластерная головная боль          D) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой</p>	<b>D</b>
408.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой признак является патогномоничным для менингита?</p> <p>А) Положительный симптом Кернига          В) Положительный симптом Ласега          С) Положительный симптом Брудзинского          D) Оба А и С верны</p>	<b>D</b>
409.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод диагностики является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?</p> <p>А) Компьютерная томография (КТ)          В) УЗИ сонных артерий          С) Ангиография          D) Транскраниальная доплерография</p>	<b>A</b>
410.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой симптом характерен для синдрома конского хвоста?</p> <p>А) Двусторонняя слабость ног          В) Сфинктерные нарушения          С) Боль в ягодицах и ногах          D) Всё вышеперечисленное верно</p>	<b>D</b>
411.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой тип головокружения характерен для вестибулопатии центрального происхождения?</p> <p>А) Вестибулярное головокружение с нистагмом          В) Несистемное головокружение с нарушением равновесия          С) Психогенное головокружение          D) Ортостатическое головокружение</p>	<b>A</b>
412.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для поражения среднего мозга?</p> <p>А) Нарушение зрения (глазодвигательные расстройства)          В) Нарушения слуха          С) Нарушения обоняния</p>	<b>A</b>

		D) Нарушения вкуса	
413.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой синдром характерен для сдавления спинного мозга на уровне шейного отдела?</p> <p>A) Центральный тетрапарез B) Нижний парапарез C) Верхний монопарез D) Гемипарез</p>	<b>A</b>
414.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой тест используется для дифференцировки периферического и центрального паралича?</p> <p>A) Проба Ромберга B) Исследование сухожильных рефлексов C) Координационная проба D) Исследование поверхностной чувствительности</p>	<b>B</b>
415.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой фактор играет ключевую роль в диагностике демиелинизирующих заболеваний нервной системы?</p> <p>A) Данные магнитно-резонансной томографии (МРТ) B) Результаты электроэнцефалограммы (ЭЭГ) C) Показатели люмбальной пункции D) Общий анализ крови</p>	<b>A</b>
416.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой клинический признак характерен для невриномы слухового нерва?</p> <p>A) Потеря слуха и шум в ухе B) Лицевые боли C) Эпилепсия D) Нарушения памяти</p>	<b>A</b>
417.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой признак характерен для компрессионной радикулопатии?</p> <p>A) Мышечная атрофия в зоне иннервации пораженного корешка B) Генерализованная мышечная слабость C) Центральная дизартрия D) Глазодвигательные нарушения</p>	<b>A</b>
418.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод диагностики является ведущим при подозрении на стеноз позвоночной артерии?</p> <p>A) Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) B) Электромиография C) Электроэнцефалография D) Миелография</p>	<b>A</b>
419.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой симптом характерен для сирингомиелии?</p>	<b>A</b>

		<p>А) Диссоциированное расстройство чувствительности («перчаточно-чулочный» тип)</p> <p>В) Спастический нижний парапарез</p> <p>С) Мозжечковые нарушения</p> <p>Д) Эпилептические припадки</p>	
420.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>А) Резкая, взрывоподобная головная боль</p> <p>В) Периодическая односторонняя боль</p> <p>С) Хроническая ежедневная головная боль</p> <p>Д) Головная боль, связанная с приемом пищи</p>	<b>А</b>
421.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>А) Альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко</p> <p>В) Синдром запятого человека (locked-in syndrome)</p> <p>С) Синдром Арнольда-Киари</p> <p>Д) Синдром Гийена-Барре</p>	<b>В</b>
422.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для грыжи диска L4-L5?</p> <p>А) Слабость мышц стопы</p> <p>В) Слабость сгибателей бедра</p> <p>С) Нарушение чувствительности в паховой области</p> <p>Д) Слабость разгибателей большого пальца ноги</p>	<b>А</b>
423.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой тест используется для диагностики туннельного синдрома срединного нерва (синдром карпального канала)?</p> <p>А) Тест Тинеля</p> <p>В) Тест Вальсальвы</p> <p>С) Тест Менделя-Брудзинского</p> <p>Д) Тест Барре</p>	<b>А</b>
424.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой клинический признак характерен для болезни Паркинсона?</p> <p>А) Гиперкинетический гиперкинез</p> <p>В) Акинето-ригидный синдром</p> <p>С) Атактическая походка</p> <p>Д) Судороги</p>	<b>А</b>
425.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод диагностики является первичным при подозрении на внутримозговую гематому?</p> <p>А) Компьютерная томография (КТ)</p> <p>В) Магнитно-резонансная томография (МРТ)</p> <p>С) Люмбальная пункция</p> <p>Д) Электроэнцефалография</p>	<b>А</b>
426.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<p>Какой признак характерен для краниовертебральной патологии?</p> <p>A) Нижний спастический парапарез B) Гидроцефалия C) Латеральный амиотрофический склероз D) Болезнь Шарко-Мари-Тута</p>											
427.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой симптом характерен для ущемления корешка С6?</p> <p>A) Слабость бицепса руки B) Слабость дельтовидной мышцы C) Слабость разгибателей пальцев кисти D) Слабость большой грудной мышцы</p>	<b>A</b>										
428.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой тип головной боли характерен для опухолей задней черепной ямки?</p> <p>A) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой B) Головная боль, усиливающаяся при наклоне вперед C) Односторонняя кластерная головная боль D) Головная боль, связанная с менструацией</p>	<b>A</b>										
429.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой синдром характерен для поражения ствола мозга?</p> <p>A) Альтернирующий синдром Вебера B) Синдром Клода C) Синдром Бенедикта D) Все вышеперечисленные варианты возможны</p>	<b>D</b>										
430.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод диагностики является оптимальным для выявления гидроцефалии?</p> <p>A) Люмбальная пункция B) Компьютерная томография (КТ) C) Электроэнцефалография D) Каротидная ангиография</p>	<b>B</b>										
431.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите симптомы с локализацией поражения:</p> <table border="1" data-bbox="448 1554 1195 2029"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th> <th>Локализация поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Нарушение чувствительности по сегментарному типу</td> <td>1. Кора больших полушарий</td> </tr> <tr> <td>B) Спастический гемипарез</td> <td>2. Средний мозг</td> </tr> <tr> <td>C) Нарушение координации движения</td> <td>3. Спинной мозг</td> </tr> <tr> <td>D) Нарушение зрения (гомонимная гемианопсия)</td> <td>4. Мозжечок</td> </tr> </tbody> </table>	Симптомы	Локализация поражения	A) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1. Кора больших полушарий	B) Спастический гемипарез	2. Средний мозг	C) Нарушение координации движения	3. Спинной мозг	D) Нарушение зрения (гомонимная гемианопсия)	4. Мозжечок	<b>A-3, B-5, C-4, D-1, E-2</b>
Симптомы	Локализация поражения												
A) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1. Кора больших полушарий												
B) Спастический гемипарез	2. Средний мозг												
C) Нарушение координации движения	3. Спинной мозг												
D) Нарушение зрения (гомонимная гемианопсия)	4. Мозжечок												

		<table border="1"> <tr> <td>Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма</td> <td>5.Внутренняя капсула</td> </tr> </table>	Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5.Внутренняя капсула											
Е) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5.Внутренняя капсула														
432.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите признаки с типом головной боли:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Признаки</th> <th>Тип головной боли</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Односторонняя, пульсирующая, сопровождающаяся фотофобией</td> <td>1.Мигрень</td> </tr> <tr> <td>В) Утренняя, сопровождается тошнотой и рвотой</td> <td>2.Внутричерепная гипертензия</td> </tr> <tr> <td>С) Приступообразная, кратковременная, чрезвычайно интенсивная</td> <td>3.Кластерная головная боль</td> </tr> <tr> <td>Д) Связана с кашлем, натуживанием</td> <td>4.Головная боль напряжения</td> </tr> <tr> <td>Е) Постоянная, диффузная, усиливается при движении головой</td> <td>5.Церебральная вазоконстрикция</td> </tr> </tbody> </table>	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	<b>А-1, В-2, С-3, D-5, Е-4</b>
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														
433.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите методы диагностики с заболеваниями:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевания</th> <th>Методы диагностики</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Демиелинизирующие заболевания</td> <td>1.Люмбальная пункция</td> </tr> <tr> <td>В) Инфекции центральной нервной системы</td> <td>2.Электромиография</td> </tr> <tr> <td>С) Объемные процессы головного мозга</td> <td>3.Магнитно-резонансная томография (МРТ)</td> </tr> <tr> <td>Д) Заболевания периферической нервной системы</td> <td>4.Компьютерная томография (КТ)</td> </tr> <tr> <td>Е) Черепно-мозговая травма</td> <td>5.Иммуноферментный анализ (ИФА)</td> </tr> </tbody> </table>	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)	<b>А-3, В-1, С-3, D-2, Е-4</b>
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)														
434.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите неврологические дефициты с уровнем поражения спинного мозга:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Неврологические дефициты</th> <th>Уровень поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Центральный тетрапарез</td> <td>1.Шейный уровень (С1-С4)</td> </tr> <tr> <td>В) Центральный нижним парапарез</td> <td>2.Шейный уровень (С5-Т1)</td> </tr> <tr> <td>С) Монопарез нижней конечности</td> <td>3.Грудной уровень (Т2-L1)</td> </tr> <tr> <td>Д) Монопарез верхней конечности</td> <td>4.Поясничный уровень (L2-S1)</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-L1)	Д) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)	<b>А-1, В-3, С-4, D-2, Е-5</b>		
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-L1)														
Д) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)														

		Е) Перекрестный гемипарез	5.Ствол мозга													
435.	ОПК-4	<b>Установите соответствие</b> Соотнесите клинические проявления с патологическими изменениями:		<b>А-4, В-3, С-5, D-1, Е-2</b>												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Клинические проявления</th> <th>Патологические изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия</td> <td>1.Поражение передних рогов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td>В) Гипертонус, спастичность, клonusы</td> <td>2.Поражение задних столбов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td>С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор</td> <td>3.Пирамидный тракт</td> </tr> <tr> <td>Д) Снижение мышечной силы, фасцикуляции</td> <td>4.Экстрапирамидная система</td> </tr> <tr> <td>Е) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения</td> <td>5.Мозжечок</td> </tr> </tbody> </table>	Клинические проявления	Патологические изменения	А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга	В) Гипертонус, спастичность, клonusы	2.Поражение задних столбов спинного мозга	С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт	Д) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система	Е) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения	5.Мозжечок		
Клинические проявления	Патологические изменения															
А) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга															
В) Гипертонус, спастичность, клonusы	2.Поражение задних столбов спинного мозга															
С) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт															
Д) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система															
Е) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения	5.Мозжечок															
436.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b> Расположите этапы неврологического осмотра в правильной последовательности: 1.Исследование чувствительной сферы 2.Исследование двигательной сферы 3.Исследование высших нервных функций 4.Исследование координаторных функций 5.Исследование черепно-мозговых нервов		<b>5 → 2 → 1 → 4 → 3</b>												
437.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b> Расположите этапы диагностики острого нарушения мозгового кровообращения в правильной последовательности: 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		<b>1 → 2 → 4 → 3 → 5</b>												
438.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b> Расположите этапы диагностики компрессионной радикулопатии в правильной последовательности: 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		<b>1 → 2 → 3 → 4 → 5</b>												
439.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>		<b>1 → 2 → 3 → 4 → 5</b>												

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

		Ваш диагноз и дальнейшая тактика?	или магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга, консультация нейрохирурга, дегидратационная терапия.
447.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Невралгия тройничного нерва.</b></p> <p>Рекомендуемое обследование: <b>Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга с контрастированием для исключения компрессии корешка нерва.</b></p>
448.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Неотложная тактика:</b></p> <p><b>Госпитализация в нейрохирургическое отделение, поддержание жизненно важных функций, контроль артериального давления, подготовка к проведению ангиографии и возможной эндоваскулярной хирургии.</b></p>
449.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Рассеянный склероз.</b></p> <p><b>Начальная терапия:</b></p> <p><b>Противовоспалительная терапия (кортикостероиды), симптоматическое лечение, консультации профильных</b></p>

			специалистов.
450.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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:  <b>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.</b></p>
451.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препаратом первой линии для профилактической терапии частой эпизодической мигрени у пациента без сопутствующей патологии является:</p> <p>А) Фенибут.  Б) Топирамат.  В) Карбамазепин.  Г) Анальгин.</p>	<p><b>Б</b></p>
452.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для купирования острого приступа мигрени средней и высокой интенсивности препаратом первой линии является:</p> <p>А) Парацетамол.  Б) Суматриптан.  В) Диазепам.  Г) Трамадол.</p>	<p><b>Б</b></p>
453.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Стартовой монотерапией для взрослого пациента с впервые выявленной фокальной эпилепсией согласно КР является:</p> <p>А) Фенобарбитал.  Б) Вальпроевая кислота.  В) Леветирацетам или ламотриджин.  Г) Этосуксимид.</p>	<p><b>В</b></p>

454.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препаратом выбора для лечения невралгии тройничного нерва (классической формы) является:</p> <p>А) Ибупрофен.  Б) Карбамазепин.  В) Amitриптилин.  Г) Церебролизин.</p>	<b>Б</b>
455.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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>	<b>Б</b>
456.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
457.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
458.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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.  Г) Актювегин.</p>	<b>А</b>
459.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препаратом для патогенетической терапии при миастении гравис является:</p> <p>А) Витамины группы В.  Б) Леводопа.  В) Пиридостигмина бромид (калимин).  Г) Карбамазепин.</p>	<b>В</b>
460.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<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-PA, актилизе).  Г) Цитофлавин.</p>	
461.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
462.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>А</b>
463.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным методом контроля эффективности и безопасности терапии вальпроевой кислотой при эпилепсии является:</p> <p>А) Общий анализ мочи.  Б) Определение концентрации препарата в плазме крови (лекарственный мониторинг).  В) Рентгенография черепа.  Г) УЗИ печени.</p>	<b>Б</b>
464.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При назначении финголимода пациенту с рассеянным склерозом обязательным первоначальным мероприятием является:</p> <p>А) Немедленная отмена всех других препаратов.  Б) Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов.  В) Госпитализация в стационар на 1 месяц.  Г) Проведение МРТ головного мозга еженедельно.</p>	<b>Б</b>
465.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным осложнением терапии глюкокортикоидами высокими дозами (пульс-терапии), требующим профилактики, является:</p> <p>А) Гипергликемия.  Б) Остеопороз и желудочно-кишечные кровотечения.  В) Гипотония.  Г) Брадикардия.</p>	<b>Б</b>

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

472.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
473.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
474.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>А</b>
475.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>Б</b>
476.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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>	<b>Б</b>
477.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препаратом для длительной иммуносупрессивной терапии при миастении является:</p> <p>А) Леводопа.  Б) Азатиоприн.  В) Вальпроевая кислота.  Г) Карбамазепин.</p>	<b>Б</b>
478.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При лечении пароксетинном у пациента с депрессией на фоне</p>	<b>В</b>

		<p>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>											
479.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Препаратом для лечения нейропатической боли, который также является антидепрессантом, является:</p> <p>А) Габапентин.  Б) Дулоксетин или амитриптилин.  В) Карбамазепин.  Г) Топирамат.</p>	<b>Б</b>										
480.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для экстренного купирования миастенического криза используется:</p> <p>А) Внутривенное введение иммуноглобулина (ВВИГ) или плазмаферез.  Б) Антибиотики.  В) Мочегонные препараты.  Г) Ноотропы.</p>	<b>А</b>										
481.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между клиническим диагнозом и препаратом первой линии для плановой терапии согласно клиническим рекомендациям РФ.</p> <table border="1" data-bbox="448 1176 1197 1998"> <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 амитриптилин.</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 амитриптилин.	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.	<b>1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.</b>
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 амитриптилин.												
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.												
482.	ОПК-5	<b>Установите соответствие</b>	<b>1-Б; 2-А; 3-В; 4-Г.</b>										

		<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>1. Эпилептический статус (начальная терапия).</td> <td>А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболизиса.</td> </tr> <tr> <td>2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.</td> <td>Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).</td> </tr> <tr> <td>3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).</td> <td>В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).</td> </tr> <tr> <td>4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).</td> <td>Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).</td> </tr> </tbody> </table>	Состояние:	Препарат для экстренной терапии:	1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболизиса.	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).	
Состояние:	Препарат для экстренной терапии:												
1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболизиса.												
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).												
483.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></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>Целевой показатель / Параметр контроля:</th> <th>Заболевание / Терапия:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Уровень витамина В12 в сыворотке крови.</td> <td>А) Рассеянный склероз (для оценки эффективности ПИТРС и прогрессирования инвалидизации).</td> </tr> <tr> <td>2. Концентрация вальпроевой кислоты в плазме крови (лекарственный мониторинг).</td> <td>Б) Полинейропатия (при подозрении на дефицитарную природу).</td> </tr> <tr> <td>3. Оценка по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale).</td> <td>В) Эпилепсия (на фоне терапии вальпроатами для контроля эффективности и токсичности).</td> </tr> <tr> <td>4. Измерение артериального давления в</td> <td>Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии)</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	Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии)	<b>1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.</b>
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	Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии)												

		ортостазе (лежа и стоя).	леводопой и агонистами дофаминовых рецепторов для выявления ортостатической гипотензии).											
484.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между побочным эффектом терапии и группой препаратов, для которой он наиболее характерен.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Побочный эффект:</th> <th>Группа препаратов:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.</td> <td>А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).</td> </tr> <tr> <td>2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.</td> <td>Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).</td> </tr> <tr> <td>3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.</td> <td>В) Антikonвульсанты (габапентин, прегабалин).</td> </tr> <tr> <td>4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.</td> <td>Г) Антikonвульсанты (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) Антikonвульсанты (габапентин, прегабалин).	4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антikonвульсанты (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) Антikonвульсанты (габапентин, прегабалин).													
4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антikonвульсанты (вальпроевая кислота).													
485.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между клинической ситуацией, требующей коррекции терапии, и рекомендуемым действием согласно принципам безопасности.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ситуация:</th> <th>Рекомендуемое действие:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).</td> <td>А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.</td> </tr> <tr> <td>2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.</td> <td>Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).</td> </tr> <tr> <td>3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились выраженные дискинезии.</td> <td>В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).</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 выраженные дискинезии.	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).	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 выраженные дискинезии.	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).													

		<p>4. У пациента с мигренью, принимающего топирамат для профилактики, появились парестезии и нарушение вкуса (металлический привкус).</p>	<p>Г) Обеспечить наблюдение с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов после первого приема или возобновления; возможно, требуется отмена.</p>	
486.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм назначения профилактической терапии при мигрени          Расставьте этапы в логической последовательности согласно клиническим рекомендациям.          Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценить эффективность через 2-3 месяца полного курса по дневнику головной боли (снижение частоты/интенсивности приступов на <math>\geq 50\%</math>).</li> <li>2. Выбрать препарат первой линии (например, топирамат, пропранолол, amitриптилин) с учетом коморбидности и противопоказаний.</li> <li>3. Начать с минимальной терапевтической дозы и титровать до эффективной/переносимой в течение нескольких недель.</li> <li>4. Определить показания: частые приступы (<math>\geq 4</math> дней в месяц), высокая интенсивность, неэффективность препаратов для купирования.</li> <li>5. При недостаточной эффективности или непереносимости рассмотреть переход на препарат второй линии (например, препараты моноклональных антител к CGRP).</li> </ol>		<p>4 → 2 → 3 → 1 → 5.</p>
487.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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"> <li>1. Начать монотерапию с препарата первой линии (например, левитирацетам или ламотриджин) в низкой стартовой дозе.</li> <li>2. При достижении ремиссии (отсутствие приступов) продолжить прием в эффективной дозе не менее 2-3 лет перед рассмотрением вопроса об отмене.</li> <li>3. При сохраняющихся приступах на максимальной переносимой дозе первого препарата рассмотреть переход на альтернативный препарат первой линии или добавление второго (политерапия).</li> <li>4. Постепенно увеличивать дозу до эффективной (контролирующей приступы) или максимально переносимой.</li> <li>5. Уточнить диагноз и тип приступов с помощью видео-ЭЭГ мониторинга и МРТ головного мозга.</li> </ol>		<p>5 → 1 → 4 → 2 → 3.</p>
488.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p>		<p>4 → 1 → 5 → 3 →</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"> <li>1. Проведение вакцинации (по показаниям) за 4-6 недель до начала терапии.</li> <li>2. Мониторинг общего анализа крови и функции печени через 1, 3, 6 месяцев, затем регулярно.</li> <li>3. Проведение офтальмологического обследования через 3-4 месяца от начала лечения для исключения макулярного отека.</li> <li>4. Оценка наличия противопоказаний (иммунодефицит, сердечная патология, онкология, беременность).</li> <li>5. Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ и АД в течение не менее 6 часов (из-за риска брадикардии).</li> </ol>	2.
489.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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"> <li>1. Увеличить частоту приема леводопы, не меняя суточную дозу (дробление доз).</li> <li>2. Оценить характер флюктуаций (периоды «выключения», дискинезии) и связь с приемом леводопы по дневнику пациента.</li> <li>3. Добавить агонист дофаминовых рецепторов, ингибитор КОМТ или МАО-Б.</li> <li>4. Оптимизировать немедикаментозный режим (регулярное питание с ограничением белка, физическую активность).</li> <li>5. При неэффективности коррекции леводопой и адьювантной терапии рассмотреть вопрос о методах нейростимуляции (DBS).</li> </ol>	2 → 4 → 1 → 3 → 5.
490.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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"> <li>1. Экстренная КТ головного мозга для исключения кровоизлияния и оценки ранних признаков ишемии.</li> </ol>	3 → 2 → 1 → 5 → 4.

		<p>2. Немедленная госпитализация в первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр.</p> <p>3. Оценка неврологического статуса по шкале NIHSS, сбор анамнеза, определение времени начала симптомов.</p> <p>4. При отсутствии противопоказаний — начало инфузии алтеплазы (rt-PA) для системного тромболизиса.</p> <p>5. Катетеризация периферической вены, забор крови на экстренные анализы (глюкоза, МНО, АЧТВ, тромбоциты).</p>	
491.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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 рекомендаций?</p>	<p><b>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%.</b></p>
492.	<b>ОПК-5</b>	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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 противоэпилептической терапии <i>перед рассмотрением вопроса о ее отмене</i> у взрослого пациента?</p>	<p><b>Продолжительность: Не менее 2-3 лет ремиссии.</b></p>
493.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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>	<p><b>Осложнение: Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ПМЛ), вызванная реактивацией вируса JC.</b></p>
494.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациенту с болезнью Паркинсона и развившимися</p>	<p><b>Показатель: Активность</b></p>

		<p>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>	<p><b>печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ) и уровень билирубина.</b></p>
495.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></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><b>Инструмент: Ведение дневника головной боли (календаря приступов). Критерий эффективности: Снижение количества дней с мигренозной головной болью не менее чем на 50% за сравнимый период (например, за последний месяц терапии по сравнению со средним месяцем до ее начала).</b></p>
496.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <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"> <li>1. Установить диагноз согласно клиническим рекомендациям.</li> <li>2. Назначить препарат для профилактической терапии первой линии.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мигрень без ауры, хроническая (или частая эпизодическая) форма.</li> <li>2. Топирамат (или пропранолол, или амитриптилин) — препараты первой линии для профилактики мигрени согласно КР.</li> </ol>
497.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Макулярный отек.</li> <li>2. Срочная консультация офтальмолога с проведением оптической когерентной томографии (ОКТ) сетчатки.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назвать одно из серьезных, но потенциально обратимых осложнений терапии финголимодом, которое может проявляться такой симптоматикой.</li> <li>2. Назначить необходимое специализированное обследование для его исключения.</li> </ol>	
498.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Определить вид моторного осложнения терапии.</li> <li>2. Предложить первую линию медикаментозной коррекции этого осложнения согласно КР.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дискинез или пика дозы.</li> <li>2. Снижение разовой дозы леводопы при сохранении или незначительном увеличении суточной (дробление доз) или добавление амантадина.</li> </ol>
499.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Установить форму эпилепсии согласно классификации.</li> <li>2. Назначить стартовую терапию препаратом первого выбора.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фокальная (симптоматическая) эпилепсия с фокальными приступами с переходом в билатеральные тонико-клонические.</li> <li>2. Леветирацетам или ламотриджин (препараты первой линии для фокальной эпилепсии у взрослых согласно КР).</li> </ol>
500.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Оценить эффективность терапии по критериям КР (эффективна ли текущая доза?).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Терапия недостаточно эффективна, так как снижение интенсивности боли на <math>\geq 50\%</math> является критерием хорошего ответа на лечение нейропатической боли.</li> <li>2. Необходимо снизить дозу габапентина до хорошо переносимой для</li> </ol>

		2. Каковы дальнейшие действия по контролю безопасности и оптимизации лечения?	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.
501.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой метод реабилитации наиболее эффективен для улучшения ходьбы у пациентов с хронической стадией инсульта? А) Роботизированная механотерапия В) Традиционная физиотерапия С) Лечебная гимнастика в бассейне D) Экстенсивная ходьба с поддержкой	<b>D</b>
502.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой компонент комплексной реабилитации направлен на улучшение когнитивной функции у пациентов с болезнью Альцгеймера? А) Кинезиотерапия В) Логопедические упражнения С) Когнитивный тренинг D) Трудотерапия	<b>C</b>
503.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой подход рекомендуется для ранней мобилизации пациентов с тяжелой формой рассеянного склероза? А) Активная пассивная гимнастика В) Интермиттирующая электростимуляция С) Вертикализатор и ортезирование D) Аэробные тренировки низкой интенсивности	<b>C</b>
504.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой метод реабилитации показан для уменьшения спастичности у пациентов с последствиями детского церебрального паралича? А) Ботулинотерапия В) Глубокий массаж С) Тепловые аппликации D) Электромиографическая биологическая обратная связь	<b>A</b>
505.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой специалист участвует в составлении индивидуальной программы реабилитации пациента с хроническими болевыми синдромами? А) Врач-реабилитолог	<b>D</b>

		<p>В) Психолог  С) Физиотерапевт  D) Все вышеперечисленные специалисты</p>	
506.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой критерий используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с парезами?</p> <p>А) Индекс Бартела  В) Шкала комы Глазго  С) Шкала Апгар  D) Балльная шкала MMSE</p>	<b>A</b>
507.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации рекомендован для предотвращения пролежней у лежачих пациентов с тяжелыми формами полинейропатии?</p> <p>А) Регулярные смены положения тела  В) Антипролежневые матрасы  С) Местные мази и кремы  D) Оба А и В верны</p>	<b>D</b>
508.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой этап реабилитации является ключевым для пациентов с боковым амиотрофическим склерозом?</p> <p>А) Поддерживающее паллиативное лечение  В) Интенсивная силовая тренировка  С) Агрессивная респираторная поддержка  D) Психосоциальная поддержка семьи</p>	<b>A</b>
509.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления мелкой моторики рук у пациентов после инсульта?</p> <p>А) Занятия с мелкими предметами (шнуровка, мозаика)  В) Общая физкультура  С) Водная аэробика  D) Бег трусцой</p>	<b>A</b>
510.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на предотвращение контрактур у пациентов с длительной неподвижностью?</p> <p>А) Пассивные движения суставов  В) Силовые тренировки  С) Йога  D) Растяжка утром и вечером</p>	<b>A</b>
511.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения баланса и устойчивости у пожилых пациентов с неврологическими расстройствами?</p> <p>А) Танцетерапия</p>	<b>B</b>

		<p>В) Тайцзицюань (тай-чи)          С) Велосипедный тренажёр          D) Силовые упражнения с утяжелителями</p>	
512.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с постгерпетической невралгией?</p> <p>А) Трансдермальные пластыри с местными анестетиками          В) Электрошоковая терапия          С) Гипербарическая оксигенотерапия          D) Высокоэнергетическая лазерная терапия</p>	<b>A</b>
513.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации рекомендуется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?</p> <p>А) Логопедические упражнения          В) Эндоскопическое введение ботулотоксина          С) Питание через гастростому          D) Ингаляционная терапия</p>	<b>A</b>
514.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на социальную интеграцию пациентов с тяжёлыми двигательными нарушениями?</p> <p>А) Семейное консультирование          В) Профессиональная ориентация и трудоустройство          С) Участие в группах взаимопомощи          D) Все вышеперечисленные компоненты</p>	<b>D</b>
515.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации эффективен для улучшения когнитивных функций у пациентов с легкими когнитивными нарушениями?</p> <p>А) Компьютеризированные когнитивные тренинги          В) Общение с животными (анималотерапия)          С) Музыкальная терапия          D) Арт-терапия</p>	<b>A</b>
516.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой этап реабилитации является обязательным для пациентов с тяжёлой черепно-мозговой травмой в раннем периоде?</p> <p>А) Ранняя мобилизация и вертикализация          В) Длительный покой в постели          С) Седативная терапия          D) Искусственное питание</p>	<b>A</b>
517.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления речи у пациентов после инсульта?</p> <p>А) Логопедические занятия          В) Медикаментозная терапия          С) Психологическая поддержка</p>	<b>A</b>

		D) Физиотерапия	
518.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
519.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
520.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>C</b>
521.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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 D) Вечерние физические нагрузки</p>	<b>A</b>
522.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
523.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>B</b>

524.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством?</p> <p>А) Когнитивно-поведенческая терапия          В) Гипнотическое воздействие          С) Медикаментозная седация          D) Гомеопатическое лечение</p>	<b>A</b>
525.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения координации движений у пациентов с атаксией?</p> <p>А) Проприоцептивная нейромышечная фасилитация (PNF)          В) Электромагнитная терапия          С) Гипербарическая кислородная терапия          D) Сухое вытяжение позвоночника</p>	<b>A</b>
526.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
527.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
528.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
529.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>

530.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>												
531.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие</b>          Соотнесите методы реабилитации с их основными целями:</p> <table border="1" data-bbox="448 584 1195 1095"> <thead> <tr> <th>Методы реабилитации</th> <th>Основные цели</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Когнитивный тренинг</td> <td>1. Улучшение когнитивных функций</td> </tr> <tr> <td>В) Роботизированная механотерапия</td> <td>2. Восстановление двигательных функций</td> </tr> <tr> <td>С) Логопедические занятия</td> <td>3. Восстановление речи</td> </tr> <tr> <td>D) Ортезирование</td> <td>4. Коррекция деформаций и профилактика контрактур</td> </tr> <tr> <td>Е) Психологическая поддержка</td> <td>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	<b>A-1, B-2, C-3, D-4, E-5</b>
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														
532.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие</b>          Соотнесите группы инвалидности с ключевыми направлениями реабилитации:</p> <table border="1" data-bbox="448 1296 1195 1877"> <thead> <tr> <th>Группы инвалидности</th> <th>Ключевые направления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Первая группа</td> <td>1. Паллиативная 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>D) 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> </tbody> </table>	Группы инвалидности	Ключевые направления	А) Первая группа	1. Паллиативная медицинская помощь и поддерживающие технологии	В) Вторая группа	2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение	С) Третья группа	3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость	D) Дети-инвалиды	4. Абилитация и ранняя коррекционная помощь	Е) Инвалиды трудоспособного возраста	5. Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь	<b>A-1, B-5, C-3, D-4, E-2</b>
Группы инвалидности	Ключевые направления														
А) Первая группа	1. Паллиативная медицинская помощь и поддерживающие технологии														
В) Вторая группа	2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение														
С) Третья группа	3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость														
D) Дети-инвалиды	4. Абилитация и ранняя коррекционная помощь														
Е) Инвалиды трудоспособного возраста	5. Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь														
533.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие</b>          Соотнесите методы оценки эффективности реабилитации с их применением:</p>	<b>A-1, B-2, C-3, D-4, E-5</b>												

		<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) Нейропсихологические 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&amp;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) Нейропсихологические 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	
Методы оценки	Применение														
А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)	1. Оценка общего функционирования и самообслуживания														
В) Нейропсихологические 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														
534.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите типы реабилитации с их особенностями:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Типы реабилитации</th> <th>Особенности</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Медицинская реабилитация</td> <td>1. Направлена на восстановление утраченных функций организма</td> </tr> <tr> <td>В) Социальная реабилитация</td> <td>2. Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта</td> </tr> <tr> <td>С) Педагогическая реабилитация</td> <td>3. Включает образовательные и развивающие программы</td> </tr> <tr> <td>Д) Профессиональная реабилитация</td> <td>4. Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться</td> </tr> <tr> <td>Е) Психологическая реабилитация</td> <td>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	Д) Профессиональная реабилитация	4. Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться	Е) Психологическая реабилитация	5. Решает эмоциональные и личностные проблемы	<b>А-1, В-2, С-3, D-4, Е-5</b>
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														
Д) Профессиональная реабилитация	4. Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться														
Е) Психологическая реабилитация	5. Решает эмоциональные и личностные проблемы														
535.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие</b> Соотнесите периоды реабилитации с их задачами:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Периоды реабилитации</th> <th>Задачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Острый период</td> <td>1. Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений</td> </tr> <tr> <td>В) Ранний восстановительный период</td> <td>2. Начальное восстановление утраченных функций</td> </tr> <tr> <td>С) Поздний восстановительный период</td> <td>3. Продолжение восстановления и закрепление достигнутых результатов</td> </tr> <tr> <td>Д) Период остаточных явлений</td> <td>4. Максимальная компенсация стойких дефектов</td> </tr> <tr> <td>Е) Долговременная</td> <td>5. Поддержание</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 результатов	Д) Период остаточных явлений	4. Максимальная компенсация стойких дефектов	Е) Долговременная	5. Поддержание	<b>А-1, В-2, С-3, D-4, Е-5</b>
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 результатов														
Д) Период остаточных явлений	4. Максимальная компенсация стойких дефектов														
Е) Долговременная	5. Поддержание														

		реабилитация	достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов	
536.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположите этапы процесса реабилитации пациента с инсультом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Первичная оценка тяжести состояния и степени нарушения функций</li> <li>2.Ранняя мобилизация и вертикализация</li> <li>3.Комплексная реабилитация в специализированных центрах</li> <li>4.Домашняя реабилитация и социальное приспособление</li> <li>5.Поддерживающая долговременная реабилитация</li> </ol>		1 → 2 → 3 → 4 → 5
537.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположите этапы составления индивидуальной программы реабилитации в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Комплексная оценка потребностей пациента</li> <li>2.Формирование междисциплинарной команды специалистов</li> <li>3.Установление целей и задач реабилитации</li> <li>4.Разработка индивидуальной программы</li> <li>5.Реализация и мониторинг программы</li> </ol>		1 → 2 → 3 → 4 → 5
538.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с повреждением спинного мозга в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Стабилизация состояния и профилактика вторичных повреждений</li> <li>2.Ранняя активная реабилитация</li> <li>3.Восстановительная реабилитация с использованием технических средств</li> <li>4.Социальная адаптация и профессиональная реабилитация</li> <li>5.Поддерживающая пожизненная реабилитация</li> </ol>		1 → 2 → 3 → 4 → 5
539.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с рассеянным склерозом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Купирование обострений и стабилизация состояния</li> <li>2.Восстановительная реабилитация в период ремиссии</li> <li>3.Поддерживающая реабилитация для замедления прогрессирования</li> <li>4.Социальная и профессиональная адаптация</li> <li>5.Паллиативная помощь при терминальной стадии</li> </ol>		1 → 2 → 3 → 4 → 5
540.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с болезнью Паркинсона в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Диагностика и установление диагноза</li> <li>2.Медикаментозная терапия и коррекция двигательных нарушений</li> <li>3.Физическая и когнитивная реабилитация</li> </ol>		1 → 2 → 3 → 4 → 5

		4.Социальная адаптация и семейное консультирование 5.Паллиативная помощь на поздних стадиях	
541.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой документ служит основой для организации реабилитационных мероприятий у пациентов с инвалидностью?	<b>Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА).</b>
542.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой метод реабилитации основан на принципе подражания здоровым людям и широко используется для восстановления ходьбы?	<b>Бобат-концепция (Neuro Development Treatment, NDT).</b>
543.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой термин используется для обозначения комплекса мер, направленных на развитие отсутствующих ранее функций у детей с врожденными дефектами?	<b>Абилитация.</b>
544.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой показатель используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с двигательными нарушениями?	<b>Индекс Бартела (Barthel Index).</b>
545.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой метод реабилитации применяется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?	<b>Логопедические упражнения и электростимуляция мышц глотательного аппарата.</b>
546.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  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.	<b>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.</b>
547.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>	<b>Рекомендовать регулярный когнитивный</b>

		<p>Пациентка 68 лет страдает болезнью Альцгеймера лёгкой степени тяжести. Её дочь интересуется, какой метод реабилитации наиболее эффективен для сохранения когнитивных функций матери.</p> <p>Какой метод порекомендуете?</p>	<p><b>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.</b></p>
548.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Ребенок 3-х лет родился с детским церебральным параличом (спастическая диплегия). Родители хотят выбрать наиболее эффективное направление реабилитации. Какой подход рекомендуете?</p>	<p><b>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</b></p>
549.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Необходимо разработать комплексную программу, включающую: Раннюю мобилизацию и вертикализацию Ортезирование и применение вспомогательных технических средств передвижения Функциональный</b></p>

			<p>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>
550.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>Программа реабилитации должна включать:</b></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>
551.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней:</p> <p>А) Лечащий врач;</p> <p>Б) Заведующий отделением;</p> <p>В) Врачебная комиссия;</p> <p>Г) Главный врач</p>	<p><b>В</b></p>
552.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При направлении на МСЭ необходимо предоставить:</p> <p>А) Только направление;</p> <p>Б) Только медицинские документы;</p> <p>В) Комплект документов, включая направление, медицинские документы и согласие пациента;</p> <p>Г) Только согласие пациента</p>	<p><b>В</b></p>

553.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок действия индивидуальной программы реабилитации составляет:</p> <p>А) 6 месяцев;  Б) 1 год;  В) 2 года;  Г) 3 года</p>	<b>Б</b>
554.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто определяет необходимость направления пациента на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>	<b>В</b>
555.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Форма №088/у заполняется в количестве экземпляров:</p> <p>А) 1;  Б) 2;  В) 3;  Г) 4</p>	<b>В</b>
556.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Акт отказа;  В) Протокол;  Г) Заключение</p>	<b>Б</b>
557.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного:</p> <p>А) 1 год;  Б) 3 года;  В) 25 лет;  Г) 50 лет</p>	<b>В</b>
558.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) МСЭ;  Г) Социальный работник</p>	<b>А</b>
559.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится</p> <p>А) По инициативе пациента;  Б) По направлению врача;</p>	<b>В</b>

		В) В установленные сроки; Г) По решению МСЭ	
560.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации: А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог	<b>Б</b>
561.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Максимальное количество дней временной нетрудоспособности при обычном заболевании: А) 15 дней; Б) 30 дней; В) 4 месяца; Г) 6 месяцев	<b>В</b>
562.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При выписке из стационара оформляется: А) Справка; Б) Эпикриз; В) Заключение; Г) Выписка из истории болезни	<b>Б</b>
563.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Форма для направления на санаторно-курортное лечение: А) №070/у; Б) №088/у; В) №072/у; Г) №077/у	<b>А</b>
564.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто определяет группу инвалидности: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Бюро МСЭ; Г) Врачебная комиссия	<b>В</b>
565.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Срок рассмотрения документов на МСЭ: А) 7 дней; Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней	<b>В</b>
566.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При оформлении медицинской документации недопустимо: А) Использование сокращений; Б) Исправления;	<b>Б</b>

		В) Подпись врача; Г) Внесение дат	
567.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач	<b>В</b>
568.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Срок действия справки о временной нетрудоспособности: А) 10 дней; Б) 1 месяц; В) 3 месяца; Г) 6 месяцев	<b>Г</b>
569.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При переводе пациента в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка	<b>Б</b>
570.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто имеет право подписывать справку об инвалидности: А) Лечащий врач; Б) Председатель бюро МСЭ; В) Заведующий отделением; Г) Главный врач	<b>Б</b>
571.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При установлении инвалидности разрабатывается: А) План лечения; Б) Программа реабилитации; В) План обследования; Г) Схема наблюдения	<b>Б</b>
572.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При переводе в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка	<b>Б</b>
573.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Срок хранения документации по МСЭ: А) 10 лет; Б) 25 лет; В) 50 лет; Г) Постоянно	<b>В</b>

574.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При оформлении медицинской карты недопустимо:</p> <p>А) Использование сокращений;  Б) Исправления;  В) Подпись врача;  Г) Внесение дат</p>	<b>Б</b>
575.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>	<b>В</b>
576.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней;  Б) 14 дней;  В) 30 дней;  Г) 60 дней</p>	<b>В</b>
577.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Акт отказа;  В) Протокол;  Г) Заключение</p>	<b>Б</b>
578.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) МСЭ;  Г) Социальный работник</p>	<b>А</b>
579.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится:</p> <p>А) По инициативе пациента;  Б) По направлению врача;  В) В установленные сроки;  Г) По решению МСЭ</p>	<b>В</b>
580.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Специалист МСЭ;  В) Реабилитолог;  Г) Медицинский психолог</p>	<b>Б</b>

581.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1" data-bbox="448 248 1158 488"> <tr> <td data-bbox="448 248 778 282">1. Форма №088/у</td> <td data-bbox="778 248 1158 282">А) Направление на МСЭ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 282 778 315">2. Форма №070/у</td> <td data-bbox="778 282 1158 315">Б) Направление на санаторно-курортное лечение</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 315 778 349">3. Форма №027/у</td> <td data-bbox="778 315 1158 349">В) Выписка из медицинской карты</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 349 778 383">4. Форма №077/у</td> <td data-bbox="778 349 1158 383">Г) Справка о временной нетрудоспособности</td> </tr> </table>	1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ	2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение	3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты	4. Форма №077/у	Г) Справка о временной нетрудоспособности	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ										
2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение										
3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты										
4. Форма №077/у	Г) Справка о временной нетрудоспособности										
582.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между сроками и документами</p> <table border="1" data-bbox="448 674 1158 947"> <tr> <td data-bbox="448 674 778 707">1. 15 дней</td> <td data-bbox="778 674 1158 707">А) Срок действия программы реабилитации</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 707 778 741">2. 25 лет</td> <td data-bbox="778 707 1158 741">Б) Максимальный срок первичного больничного</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 741 778 775">3. 1 год</td> <td data-bbox="778 741 1158 775">В) Срок хранения медицинской карты</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 775 778 808">4. 30 дней</td> <td data-bbox="778 775 1158 808">Г) Срок рассмотрения документов МСЭ</td> </tr> </table>	1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации	2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного	3. 1 год	В) Срок хранения медицинской карты	4. 30 дней	Г) Срок рассмотрения документов МСЭ	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г
1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации										
2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного										
3. 1 год	В) Срок хранения медицинской карты										
4. 30 дней	Г) Срок рассмотрения документов МСЭ										
583.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте участников процесса с их обязанностями:</p> <table border="1" data-bbox="448 1137 1198 1377"> <tr> <td data-bbox="448 1137 778 1171">1. Лечащий врач</td> <td data-bbox="778 1137 1198 1171">А) Определение группы инвалидности</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1171 778 1205">2. Врачебная комиссия</td> <td data-bbox="778 1171 1198 1205">Б) Оформление направления на МСЭ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1205 778 1238">3. Бюро МСЭ</td> <td data-bbox="778 1205 1198 1238">В) Контроль исполнения ИПР</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1238 778 1272">4. Социальный работник</td> <td data-bbox="778 1238 1198 1272">Г) Продление больничного свыше 15 дней</td> </tr> </table>	1. Лечащий врач	А) Определение группы инвалидности	2. Врачебная комиссия	Б) Оформление направления на МСЭ	3. Бюро МСЭ	В) Контроль исполнения ИПР	4. Социальный работник	Г) Продление больничного свыше 15 дней	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В
1. Лечащий врач	А) Определение группы инвалидности										
2. Врачебная комиссия	Б) Оформление направления на МСЭ										
3. Бюро МСЭ	В) Контроль исполнения ИПР										
4. Социальный работник	Г) Продление больничного свыше 15 дней										
584.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между документами и их содержанием:</p> <table border="1" data-bbox="448 1601 1177 1906"> <tr> <td data-bbox="448 1601 778 1635">1. Индивидуальная программа реабилитации</td> <td data-bbox="778 1601 1177 1635">А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1635 778 1668">2. Выписной эпикриз</td> <td data-bbox="778 1635 1177 1668">Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1668 778 1702">3. Направление на МСЭ</td> <td data-bbox="778 1668 1177 1702">В) Результаты обследований и обоснование направления</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1702 778 1736">4. Санаторно-курортная карта</td> <td data-bbox="778 1702 1177 1736">Г) Сведения для санаторно-курортного лечения</td> </tr> </table>	1. Индивидуальная программа реабилитации	А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях	2. Выписной эпикриз	Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях	3. Направление на МСЭ	В) Результаты обследований и обоснование направления	4. Санаторно-курортная карта	Г) Сведения для санаторно-курортного лечения	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
1. Индивидуальная программа реабилитации	А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях										
2. Выписной эпикриз	Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях										
3. Направление на МСЭ	В) Результаты обследований и обоснование направления										
4. Санаторно-курортная карта	Г) Сведения для санаторно-курортного лечения										
585.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между сроками временной нетрудос</p>	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г								

		<p>пособности и заболеваниями:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 1. До 10 месяцев  2. До 4 месяцев  3. До 12 месяцев  4. До 6 месяцев </td> <td style="width: 50%;"> А) При туберкулезе  Б) При обычном заболевании  В) При травмах и реконструктивных операциях  Г) При благоприятном прогнозе </td> </tr> </table>	1. До 10 месяцев 2. До 4 месяцев 3. До 12 месяцев 4. До 6 месяцев	А) При туберкулезе Б) При обычном заболевании В) При травмах и реконструктивных операциях Г) При благоприятном прогнозе	
1. До 10 месяцев 2. До 4 месяцев 3. До 12 месяцев 4. До 6 месяцев	А) При туберкулезе Б) При обычном заболевании В) При травмах и реконструктивных операциях Г) При благоприятном прогнозе				
586.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении листка нетрудоспособности:</p> <p>А) Первичный осмотр пациента;  Б) Заполнение листка нетрудоспособности;  В) Продление листка при необходимости;  Г) Оформление заключения;  Д) Выдача листка пациенту</p>	<p><b>А → Б → Г → В → Д</b></p>		
587.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите верную последовательность оформления медицинской карты стационарного больного:</p> <p>А) Заполнение паспортной части;  Б) Внесение дневниковых записей;  В) Оформление первичного осмотра;  Г) Оформление выписного эпикриза;  Д) Внесение результатов обследований</p>	<p><b>А → В → Б → Д → Г</b></p>		
588.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при направлении на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Оформление справки для получения путевки;  Б) Проведение необходимых обследований;  В) Получение заключения врача;  Г) Заполнение формы №070/у;  Д) Выдача путевки</p>	<p><b>В → Б → А → Г → Д</b></p>		
589.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите верную последовательность оформления программы реабилитации инвалида:</p> <p>А) Проведение МСЭ;  Б) Разработка индивидуальной программы;  В) Ознакомление инвалида с программой;  Г) Утверждение программы;  Д) Реализация программы</p>	<p><b>А → Б → Г → В → Д</b></p>		
590.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении медицинской документации при выписке:</p>	<p><b>В → А → Г → Б → Д</b></p>		

		<p>А) Оформление эпикриза;  Б) Выдача рекомендаций;  В) Внесение заключительного диагноза;  Г) Оформление выписного эпикриза в карту;  Д) Выдача документов пациенту</p>	
591.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой показатель по шкале Рэнкина соответствует II группе инвалидности?</p>	<b>4 балла (выраженные нарушения жизнедеятельности)</b>
592.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При каком показателе по шкале EDSS рекомендуется направление на МСЭ при рассеянном склерозе?</p>	<b>При показателе 4.0 и выше</b>
593.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие сроки временной нетрудоспособности устанавливаются при остром инсульте?</p>	<b>От 3 до 6 месяцев (с последующей направленностью на МСЭ)</b>
594.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие нарушения координации являются показанием к инвалидности?</p>	<b>Невозможность самостоятельного передвижения</b>
595.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой критерий является основным при экспертизе пациентов с рассеянным склерозом?</p>	<b>Показатель по шкале EDSS</b>
596.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент после инсульта находится на больничном листе 4 месяца. Состояние без динамики.</p> <p>Требуется дальнейшее лечение. Какие действия необходимо предпринять?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Собрать консилиум врачей.</li> <li>2. Оформить направление на МСЭ.</li> <li>3. Подготовить необходимые документы</li> <li>4. Направить пациента на освидетельствование.</li> <li>5. Оформить временную нетрудоспособность до решения МСЭ</li> </ol>
597.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Больной с рассеянным склерозом нуждается в санаторно-курортном лечении.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Получить заключение лечащего врача.</li> <li>2. Пройти необходимые обследования.</li> <li>3. Оформить справку для получения путевки по форме №070/у.</li> <li>4. Подготовить</li> </ol>

			выписку из медицинской карты. 5. Оформить санаторно-курортную карту
598.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент получил инвалидность по заболеванию нервной системы.</p> <p>Какие этапы реализации индивидуальной программы реабилитации необходимо организовать?</p>	<p>1. Ознакомить пациента с ИПР.</p> <p>2. Составить план реабилитационных мероприятий.</p> <p>3. Организовать обеспечение техническими средствами реабилитации.</p> <p>4. Направить на восстановительное лечение.</p> <p>5. Провести мониторинг эффективности реабилитации</p>
599.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У пациента с болезнью Паркинсона ухудшилось состояние после 3 месяцев временной нетрудоспособности.</p> <p>Требуется продление больничного листа. Какова тактика?</p>	<p>1. Провести дополнительное обследование.</p> <p>2. Собрать врачебную комиссию.</p> <p>3. Оформить продление листка нетрудоспособности.</p> <p>4. Направить на МСЭ при отсутствии положительной динамики.</p> <p>5. Составить план дальнейшего лечения</p>
600.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>	<p>1. Получить заключение лечащего врача.</p> <p>2. Собрать пакет необходимых документов.</p> <p>3. Оформить направление на ВМП.</p> <p>4. Подготовить выписку из медицинской карты.</p> <p>5. Подать документы в комиссию по отбору пац</p>

			<b>баллов</b>
601.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной целью профилактики неврологических заболеваний является:</p> <p>А) Лечение осложнений            В) Снижение факторов риска            С) Хирургическое вмешательство            D) Реабилитация</p>	<b>В</b>
602.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>К какому виду профилактики относится формирование здорового образа жизни?</p> <p>А) Первичная            В) Вторичная            С) Третичная            D) Экстренная</p>	<b>А</b>
603.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой фактор наиболее существенно влияет на здоровье нервной системы?</p> <p>А) Гиподинамия            В) Рациональное питание            С) Хронический стресс            D) Все перечисленные</p>	<b>Д</b>
604.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой фактор наиболее существенно влияет на здоровье нервной системы?</p> <p>А) Гиподинамия            В) Рациональное питание            С) Хронический стресс            D) Все перечисленные</p>	<b>Д</b>
605.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из факторов чаще всего является ключевым в профилактике инсультов с позиции здорового образа жизни?</p> <p>А) Высокое потребление соли            В) Контроль артериального давления и отказ от курения            С) Игнорирование симптомов            D) Частое переедание</p>	<b>В</b>
606.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из следующих симптомов требует обращения к врачу в неотложной ситуации, связанной с нервной системой?</p> <p>А) Легкая головная боль без сопутствующих симптомов            В) Внезапная слабость одной стороны тела            С) Естественный сон после еды            D) Усталость после работы</p>	<b>В</b>
607.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какую цель преследует санитарно-гигиеническое просвещение населения в неврологии?</p> <p>А) Повышение знаний о профилактике и раннем выявлении</p>	<b>А</b>

		заболеваний нервной системы В) Только распространение медицинских рекламных материалов С) Исключительно лечение пациентов D) Игнорирование симптомов	
608.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой из способов снижения стресс-фактора наиболее эффективен для профилактики мигрени? А) Регулярная физическая активность и техники релаксации В) Преувеличение кофе С) Пренебрежение режимом дня D) Игнорирование симптомов	<b>А</b>
609.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что из перечисленного относится к санитарно-гигиеническим подходам в профилактике головной боли? А) Регулярный режим сна, умеренная физическая активность В) Принятие лекарств без консультации С) Игнорирование обезвоживания D) Привыкание к стрессу.	<b>А</b>
610.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой образ жизни неблагоприятно влияет на здоровье нервной системы? А) Регулярная физическая активность В) Преобладающее сидение и недостаток сна С) Здоровое питание D) Оптимальное время отдыха	<b>В</b>
611.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что из нижеперечисленного способствует формированию здорового питания для профилактики неврологических заболеваний? А) Сбалансированное потребление фруктов, овощей, цельнозерновых и белков В) Частые перекусы сладким С) Преобладание жирной и жареной пищи D) Пропуск завтрака	<b>А</b>
612.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой из пунктов является частью программы санитарно-гигиенического просвещения населения? А) Обучение правилам личной гигиены и гигиены сна В) Продажа медицинских препаратов без рецепта С) Пренебрежение вакцинацией D) Игнорирование направления врача	<b>А</b>
613.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой режим питания более полезен для профилактики неврологических заболеваний? А) Рацион с достаточным количеством клетчатки, витаминов и минералов В) Преобладание насыщенных жиров	<b>А</b>

		С) Низкокалорийная диета без контроля белков D) Частые голодания	
614.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что является признаком необходимости обращения к врачу при изменениях в работе нервной системы? A) Легкая утомляемость без изменений в повседневной активности B) Внезапная слабость или онемение конечностей C) Ощущение сонливости после обеда D) Временная головная боль после просмотра экрана	<b>В</b>
615.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какие мероприятия относятся к первичной профилактике неврологических заболеваний? A) Вакцинация, здоровый образ жизни, контроль факторов риска B) Лечение после появления симптомов C) Игнорирование профилактических осмотров D) Непрерывное применение лекарств без обследования.	<b>А</b>
616.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой фактор наиболее важен для профилактики хронических головных болей? A) Регулярное соблюдение питьевого режима и сна B) Чрезмерное потребление кофе C) Игнорирование симптомов стресса D) Частые ночные вечеринки	<b>А</b>
617.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой аспект санитарно-гигиенического просвещения способствует снижению риска неврологических заболеваний у населения? A) Информирование о профилактике, симптомах и критериях обращения за медицинской помощью B) Распространение мифов C) Обездвиживание населения D) Пренебрежение здоровьем	<b>А</b>
618.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что из перечисленного относится к диагностике и профилактике в неврологии на уровне населения? A) Скрининг на риск ишемических состояний, пропаганда здорового образа жизни B) Назначение обследований без показаний C) Ускорение использования нейро-хирургических вмешательств без показаний D) Ограничение доступа к медицинским услугам	<b>А</b>
619.	ОПК-8	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой из пунктов способствует формированию устойчивости к стрессу на уровне здоровья населения? A) Регулярная физическая активность, медитация, сон B) Увеличение потребления алкоголя C) Недостаток сна	<b>А</b>

		D) Пренебрежение полноценной пищей	
620.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что из ниже перечисленного является принципом профилактики неврологических заболеваний?</p> <p>A) Ранняя диагностика, коррекция факторов риска, ведение здорового образа жизни</p> <p>B) Игнорирование профилактических визитов</p> <p>C) Частое использование стимуляторов</p> <p>D) Употребление наркотических веществ</p>	<b>A</b>
621.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие показатели здоровья населения помогают в санитарно-гигиеническом просвещении неврологической направленности?</p> <p>A) Уровень физической активности, качество сна, распространенность курения и алкоголя</p> <p>B) Только частота обращений в скорую помощь</p> <p>C) Глубокая стерилизация помещений без факторов риска</p> <p>D) Игнорирование медицинских рекомендаций</p>	<b>A</b>
622.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой элемент образа жизни влияет на неврологическое здоровье наиболее сильно?</p> <p>A) Курение</p> <p>B) Регулярная физическая активность</p> <p>C) Нерегулярное питание</p> <p>D) Недостаток физической активности</p>	<b>B</b>
623.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие меры санитарно-гигиенического просвещения особенно важны для молодежи?</p> <p>A) Пропаганда здорового сна, физической активности, профилактики травм головы</p> <p>B) Реклама лекарств без рецепта</p> <p>C) Пренебрежение правилами безопасности</p> <p>D) Игнорирование профилактических осмотров</p>	<b>A</b>
624.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой подход к профилактике неврологических заболеваний эффективен на уровне сообщества?</p> <p>A) Комплекс мероприятий: просвещение, скрининг факторов риска, вовлеченность общественных структур</p> <p>B) Лечение после появления симптомов только в клинике</p> <p>C) Обездвиживание населения</p> <p>D) Соккрытие информации о рисках</p>	<b>A</b>
625.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что из перечисленного способствует снижению риска расстройств сна, влияющих на нервную систему?</p> <p>A) Установление регулярного режима сна и ограничения экрана перед сном</p> <p>B) Позднее засыпание и частые пробуждения ночью</p> <p>C) Сильный вечерний кофе</p> <p>D) Непредсказуемый график работы</p>	<b>A</b>

626.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является примером раннего выявления неврологических проблем в рамках профилактики?</p> <p>А) Регулярные медицинские осмотры, контроль факторов риска          В) Ждать появления ярко выраженных симптомов          С) Исключение обследований          D) Самолечение без консультации<sup>2</sup></p>	<b>А</b>								
627.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие источники информации предпочтительны для санитарно-гигиенического просвещения населения?</p> <p>А) Авторитетные медицинские источники, рекомендации здравоохранения          В) Непроверенная информация в соцсетях          С) Коммерческие объявления без научных оснований          D) Спорные мифы</p>	<b>А</b>								
628.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой итог должен быть основной целью профилактики в неврологии?</p> <p>А) Снижение заболеваемости, улучшение качества жизни и снижение инвалидизации за счет здорового образа жизни и раннего выявления          В) Увеличение продаж лекарств          С) Осуществление только лечения          D) Игнорирование профилактики</p>	<b>А</b>								
629.	ОПК-8	<p>Какие меры санитарно-гигиенического просвещения особенно важны для молодежи?</p> <p>А) Пропаганда здорового сна, физической активности, профилактики травм головы          В) Реклама лекарств без рецепта          С) Пренебрежение правилами безопасности          D) Игнорирование профилактических осмотров</p>	<b>А</b>								
630.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из факторов риска наиболее часто поддается коррекции для снижения вероятности неврологических расстройств?</p> <p>А) Курение и злоупотребление алкоголем          В) Генетическая предрасположенность          С) Возраст          D) Пол</p>	<b>А</b>								
631.	ОПК-8	<p><b>Установите соответствие между фактором риска неврологических заболеваний и наиболее эффективной мерой его профилактики для населения.</b></p> <table border="1" data-bbox="448 1787 1161 2054"> <thead> <tr> <th colspan="2">Фактор риска</th> <th colspan="2">Профилактическая мера</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Артериальная гипертензия</td> <td>А</td> <td>Регулярная физическая активность, контроль веса, диета с низким содержанием соли и насыщенных</td> </tr> </tbody> </table>	Фактор риска		Профилактическая мера		1	Артериальная гипертензия	А	Регулярная физическая активность, контроль веса, диета с низким содержанием соли и насыщенных	<b>1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б</b>
Фактор риска		Профилактическая мера									
1	Артериальная гипертензия	А	Регулярная физическая активность, контроль веса, диета с низким содержанием соли и насыщенных								

				жиров.		
		2	Гиподинамия	Б	Соблюдение правил работы за компьютером, производственная гимнастика, эргономичная мебель.	
		3	Хронический стресс	В	Обучение техникам релаксации (медитация, дыхательные упражнения)	
		4	Остеохондроз и туннельные синдромы	Г	Контроль уровня артериального давления, регулярный приём назначенных препаратов, ограничение алкоголя	
632.	ОПК-8	<b>Установите соответствие между неврологическим синдромом/заболеванием и ключевой темой для санитарно-гигиенического просвещения пациента..</b>				1-Б, 2-В, 3-Г, 4-А
		Синдром/заболевание		Тема просвещения		
		1	Синдром карпального канала	А	А. Важность контроля уровня глюкозы в крови для профилактики диабетической	
		2	Мигрень	Б	Б. Эргономика рабочего места, правильное положение кисти при работе с мышкой, перерывы.	
		3	Дисциркуляторная энцефалопатия	В	В. Выявление и избегание триггерных факторов (определённые продукты, стресс, недосып).	
		4	Полинейропатия	Г	Г. Контроль артериального давления, холестерина, отказ от курения,	

				когнитивные тренировки.																					
633.	ОПК-8	<b>Установите соответствие между ранним симптомом и основным направлением профилактических рекомендаций для пациента</b>			1 — Б; 2 — В; 3 — Г; 4 — А.																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Симптом</th> <th colspan="2">Направления рекомендации по ЗОЖ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Эпизодическое головокружение при резком вставании</td> <td>А</td> <td>А. Нормализация режима сна-бодрствования, гигиена сна, ограничение кофеина во второй половине дня.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Периодическое онемение пальцев рук по утрам</td> <td>Б</td> <td>Б. Контроль водно-солевого баланса (достаточное питьё), тренировка сосудов (контрастный душ).</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Хроническая усталость, сонливость</td> <td>В</td> <td>В. Коррекция осанки, выбор ортопедической подушки, упражнения для шейного отдела.</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Нарушения сна (бессонница)</td> <td>Г</td> <td>Г. Регулярные аэробные нагрузки (ходьба, плавание), сбалансированное питание, борьба со стрессом.</td> </tr> </tbody> </table>				Симптом		Направления рекомендации по ЗОЖ		1	Эпизодическое головокружение при резком вставании	А	А. Нормализация режима сна-бодрствования, гигиена сна, ограничение кофеина во второй половине дня.	2	Периодическое онемение пальцев рук по утрам	Б	Б. Контроль водно-солевого баланса (достаточное питьё), тренировка сосудов (контрастный душ).	3	Хроническая усталость, сонливость	В	В. Коррекция осанки, выбор ортопедической подушки, упражнения для шейного отдела.	4	Нарушения сна (бессонница)	Г	Г. Регулярные аэробные нагрузки (ходьба, плавание), сбалансированное питание, борьба со стрессом.
Симптом		Направления рекомендации по ЗОЖ																							
1	Эпизодическое головокружение при резком вставании	А	А. Нормализация режима сна-бодрствования, гигиена сна, ограничение кофеина во второй половине дня.																						
2	Периодическое онемение пальцев рук по утрам	Б	Б. Контроль водно-солевого баланса (достаточное питьё), тренировка сосудов (контрастный душ).																						
3	Хроническая усталость, сонливость	В	В. Коррекция осанки, выбор ортопедической подушки, упражнения для шейного отдела.																						
4	Нарушения сна (бессонница)	Г	Г. Регулярные аэробные нагрузки (ходьба, плавание), сбалансированное питание, борьба со стрессом.																						
634.	ОПК-8	<b>Установите соответствие между целевой группой населения и наиболее актуальной для неё темой санитарно-гигиенического просвещения в неврологии.</b>			1 — Г; 2 — А; 3 — В; 4 — Б.																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Целевая группа</th> <th colspan="2">Тема лекции</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Офисные работники</td> <td>А</td> <td>«Профилактика инсульта: контролируем давление и образ жизни».</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Лица пожилого возраста</td> <td>Б</td> <td>Стресс-менеджмент и техники релаксации для профилактики неврозов и психосоматики»</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Подростки</td> <td>В</td> <td>Профилактика нарушений осанки и болей в спине у школьников и</td> </tr> </tbody> </table>				Целевая группа		Тема лекции		1	Офисные работники	А	«Профилактика инсульта: контролируем давление и образ жизни».	2	Лица пожилого возраста	Б	Стресс-менеджмент и техники релаксации для профилактики неврозов и психосоматики»	3	Подростки	В	Профилактика нарушений осанки и болей в спине у школьников и				
Целевая группа		Тема лекции																							
1	Офисные работники	А	«Профилактика инсульта: контролируем давление и образ жизни».																						
2	Лица пожилого возраста	Б	Стресс-менеджмент и техники релаксации для профилактики неврозов и психосоматики»																						
3	Подростки	В	Профилактика нарушений осанки и болей в спине у школьников и																						

				студентов».		
		4	Лица с напряжённой умственной работой	Г	«Здоровье спины и кистей: упражнения для офиса и правильная организация рабочего места».	
635.	ОПК-8	<b>Установите соответствие между проводимым профилактическим мероприятием и основным неврологическим эффектом для здоровья населения.</b>			1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.	
		Мероприятие		Ожидаемый неврологический эффект		
		1	Школьная программа по коррекции осанки	А	Снижение риска развития сосудистых когнитивных нарушений	
		2	Популяризация скандинавской ходьбы среди пожилых	Б	Профилактика головных болей напряжения и мигрени.	
		3	Обучение населения технике измерения АД	В	Предупреждение развития ранних дегенеративных заболеваний позвоночника	
		4	Программы по управлению стрессом на предприятиях	Г	Улучшение координации, снижение риска падений, улучшение когнитивных функций.	
636.	ОПК-8	<b>Последовательность действий при проведении массового скрининга на факторы риска инсульта</b>  <b>Расставьте этапы в нужном порядке:</b> 1. Обработка и анализ собранных данных. 2. Антропометрия (рост, вес, ИМТ). 3. Разработка и распространение информационных материалов по результатам скрининга. 4. Измерение артериального давления. 5. Анкетирование (выявление жалоб, наследственности, вредных привычек).			5 → 2 → 4 → 1 → 3.	
637.	ОПК-8	<b>Последовательность проведения беседы по профилактике болей в спине.</b>  <b>Расставьте этапы в нужном порядке:</b> 1. Обсуждение правильной механики тела при поднятии тяжестей. 2. Выявление у пациента/слушателя основных жалоб и факторов риска.			2 → 4 → 1 → 5 → 3.	

		<p>3. Демонстрация и разучивание 2-3 базовых упражнений для укрепления мышечного корсета.</p> <p>4. Разъяснение важности регулярной физической активности и поддержания нормального веса.</p> <p>5. Рекомендации по организации рабочего и спального места</p>	
638.	ОПК-8	<p><b>Последовательность этапов контроля эффективности программы «Школа здоровья для пациентов с остеохондрозом».</b></p> <p><b>Расставьте этапы в нужном порядке</b></p> <p>1. Сравнение показателей до и после прохождения программы.</p> <p>2. Анкетирование участников на старте программы (оценка болевого синдрома, знаний, качества жизни).</p> <p>3. Формирование выводов и коррекция программы при необходимости.</p> <p>4. Повторное анкетирование участников через 3 месяца после окончания программы.</p> <p>5. Проведение цикла лекций и практических занятий</p>	2 → 5 → 4 → 1 → 3.
639.	ОПК-8	<p><b>Последовательность действий при выявлении у пациента высокого риска развития туннельного синдрома.</b></p> <p><b>Расставьте этапы профилактического консультирования в нужном порядке:</b></p> <p>1. Объяснение механизма развития синдрома.</p> <p>2. Рекомендация обратиться к неврологу при появлении стойких симптомов.</p> <p>3. Рекомендация использовать эргономичные приспособления (коврик для мыши с валиком).</p> <p>4. Демонстрация упражнений для кистей и лучезапястных суставов.</p> <p>5. Оценка условий труда (положение руки при работе с клавиатурой и мышью)</p>	5 → 1 → 3 → 4 → 2.
640.	ОПК-8	<p><b>Последовательность мероприятий по формированию здорового образа жизни для профилактики мигрени.</b></p> <p><b>Расставьте рекомендации в логической последовательности их внедрения в жизнь пациента</b></p> <p>1. Ведение «дневника головной боли» для выявления триггеров.</p> <p>2. Нормализация режима сна (засыпание и пробуждение в одно время).</p> <p>3. Освоение базовой техники диафрагмального дыхания для купирования приступа.</p> <p>4. Исключение из рациона выявленных пищевых триггеров (например, шоколад, красное вино).</p> <p>5. Введение регулярных умеренных аэробных нагрузок (ходьба, плавание).</p>	1 → 2 → 4 → 5 → 3
641.	ОПК-8	<p><b>Тесты открытого типа с кратким ответом</b></p> <p>В рамках диспансеризации у мужчины 55 лет выявлено ожирение I степени, АД 145/90 мм рт. ст. Он курит. Жалоб на головную боль не предъявляет.</p>	<b>Профилактика ишемического инсульта. Комбинация модифицируем</b>

		<p>Какое основное направление профилактического консультирования по неврологическим рискам ему необходимо в первую очередь и почему?</p>	<p><b>ых факторов риска (артериальная гипертензия, курение, ожирение) значительно повышает риск цереброваскулярных заболеваний.</b></p>
642.	ОПК-8	<p><b>Тесты открытого типа с кратким ответом</b></p> <p>При проведении лекции в центре здоровья слушатель спрашивает, как самостоятельно эффективно снизить риск развития болезни Альцгеймера в пожилом возрасте.</p> <p>Назовите три ключевых направления рекомендаций.</p>	<p><b>Регулярная умственная (когнитивная)</b>  <b>2) Контроль сердечно-сосудистых рисков (АД, холестерин, отказ от курения).</b>  <b>3) Социальная и физическая активность</b></p>
643.	ОПК-8	<p><b>Тесты открытого типа с кратким ответом</b></p> <p>Женщина 40 лет, бухгалтер, жалуется на постоянное напряжение и боль в шее, головные боли к концу рабочего дня. При осмотре – напряжение паравerteбральных мышц.</p> <p>Какие три основных практических совета по изменению рабочего режима и места вы ей дадите?</p>	<p><b>Организовать эргономичное рабочее место: верх монитора на уровне глаз, предплечья параллельно полу. 2) Делать перерывы каждые 45-50 минут для разминки шеи и плеч.</b>  <b>3) Использовать упражнения на растяжку трапецевидных мышц в течение дня.</b></p>
644.	ОПК-8	<p><b>Тесты открытого типа с кратким ответом</b></p> <p>На семинаре для родителей подростков поднят вопрос о профилактике неврологических расстройств, связанных с гаджетами.</p> <p>Как называется основной синдром и какие две главные профилактические меры вы порекомендуете?</p>	<p><b>Синдром «компьютерной (цифровой) усталости» глаз или т.н. «текстовая шея». Меры: 1) Соблюдение правила «20-20-20» (каждые 20 минут смотреть 20 секунд на объект в 20 футах/6 метрах).</b></p>

			<p><b>2) Контроль осанки, исключение использования гаджетов лёжа и в нефизиологичных позах.</b></p>
645.	ОПК-8	<p><b>Тесты открытого типа с кратким ответом</b></p> <p>В ходе беседы с пациентом о профилактике повторного транзиторной ишемической атаки (ТИА) он спрашивает о роли питания.</p> <p>Назовите два основных принципа диеты, направленной на вторичную профилактику цереброваскулярных событий</p>	<p><b>1) DASH-тип диеты с увеличением доли овощей, фруктов, цельнозерновых и рыбы. 2) Жёсткое ограничение потребления соли (до 5 г/сутки) и насыщенных жиров</b></p>
646.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На приём в Центр здоровья обратился мужчина 48 лет, программист. Жалуется на периодические онемения и «мурашки» в пальцах правой кисти, особенно ночью и под утро, слабость при удержании предметов. Работает за компьютером по 10-12 часов в день, ведёт малоподвижный образ жизни. При осмотре: положительные тесты Тинеля и Фалена справа. Других очаговых неврологических симптомов нет.</p> <p>1. Установить предположительный синдром/диагноз. 2. Составить план профилактического консультирования (3 основных пункта).</p>	<p><b>1. Синдром карпального канала (туннельная невропатия срединного нерва).</b></p> <p><b>2. План консультирования: 1) Эргономика: консультация по правильной организации рабочего места (положение кисти на клавиатуре/мыши, использование вертикальной мыши и подлокотников), ношение ортеза на лучезапястный сустав на ночь.</b></p> <p><b>2) Режим труда: обязательные перерывы каждые 45 минут для гимнастики кистей, самомассаж.</b></p> <p><b>3) Направление</b></p>

			к неврологу для проведения ЭНМГ и определения дальнейшей тактики (консервативная терапия, вопрос об инъекции ГКС в канал).
647.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В поликлинику для планового осмотра пришла женщина 65 лет. Активных жалоб нет. В анамнезе – АГ в течение 10 лет, контролируемая препаратами. При беседе отмечает, что стала «чаще забывать» недавние события, имена новых знакомых, сложнее подбирает слова в разговоре. В неврологическом статусе: лёгкая постуральная неустойчивость. MMSE – 26 баллов (снижение в сферах памяти и внимания)</p> <p>1. Сформулировать предположительный неврологический синдром. 2. Назвать 3 основных немедикаментозных направления профилактики прогрессирования данного состояния.</p>	<p><b>1. Синдром умеренных когнитивных нарушений (УКН) сосудистого/смешанного генеза.</b></p> <p><b>2. Направления профилактики:</b></p> <p><b>1) Усиление контроля сосудистых факторов: строгий контроль АД, липидного спектра, отказ от курения (если есть).</b></p> <p><b>2) Когнитивный тренинг: регулярные «зарядки для ума» (изучение языков, решение кроссвордов, настольные игры) Физическая и социальная активность: ежедневные прогулки, скандинавская ходьба, посещение клубов по интересам, общение с родными.</b></p>
648.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Врач проводит беседу с коллективом цеха, где работники выполняют монотонные операции с постоянной вибрацией.</p>	<p><b>1. Синдром вибрационной болезни, полинейропатический и</b></p>

		<p>Работники жалуются на боли в руках, похолодание и побледнение пальцев на холоде. У нескольких стаж более 15 лет.</p> <p>1. Назвать предположительный профессиональный неврологический синдром.</p> <p>2. Предложить 3 мероприятия в рамках программы охраны здоровья на предприятии для профилактики этого синдрома.</p>	<p>ангиодистонический вариант.</p> <p>2. <b>Профилактические мероприятия:</b> 1) <b>Технические:</b> и использование антивибрационных перчаток и инструментов с поглощением вибрации, оптимизация технологического процесса. 2) <b>Режим труда:</b> введение обязательных регламентированных перерывов в работе с вибрацией, ротация персонала. 3) <b>Медицинские:</b> проведение регулярных профосмотров с акцентом на неврологический статус и состояние сосудов кистей, обучение работников гимнастике для улучшения кровообращения в конечностях.</p>
649.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В «Школу здоровья для пациентов с дорсопатией» записалась женщина 52 года с хроническими болями в пояснице. В анамнезе – сидячая работа, дважды лечилась по поводу обострения поясничного остеохондроза. Хочет научиться предотвращать обострения.</p> <p>1. Определить основную цель обучения пациента в данной школе.</p> <p>2. Составить структуру одного практического занятия (3 ключевых блока).</p>	<p>1. <b>Цель:</b> Формирование у пациента стойких навыков самоконтроля и самопомощи для профилактики обострений дорсопатии через изменение образа жизни и двигательных стереотипов.</p>

			<p>2. Структура занятия: 1) Образовательный блок (20 мин): разбор правильной биомеханики (как правильно сидеть, вставать, поднимать тяжести). 2) Практический блок (25 мин): обучение и отработка комплекса ЛФК для укрепления мышц брюшного пресса и спины (постизометрическая релаксация, упражнения «кошка», «птица-собака»). 3) Ответы на вопросы и рефлексия (15 мин): разбор сложных ситуаций из жизни пациентов, составление индивидуального плана занятий на дом</p>
650.	ОПК-8	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При анализе эффективности годовой программы по профилактике инсультов в районе было выявлено, что охват скринингом (измерение АД, анкетирование) лиц старше 40 лет составил 70%. При этом лишь 30% пациентов с впервые выявленной АГ обратились к врачу для подбора терапии. В остальных случаях рекомендации не выполнялись</p> <p>1. Определить, на каком этапе профилактической работы (выявление, мотивация, лечение, контроль) возник основной сбой.</p> <p>2. Предложить 2 меры для повышения эффективности программы на данном этапе.</p>	<p>1. Основной сбой на этапе мотивации пациентов к лечению и формировании приверженности.</p> <p>2. Меры по повышению эффективности: 1) Внедрение мотивационного консультирования</p>

			<p>ия: обучение медработников, проводящих скрининг, техникам краткого вмешательства для объяснения индивидуальных рисков и важности лечения.</p> <p>2) Организация «Школы артериальной гипертензии» или тематических групп в мессенджерах для пациентов с впервые выявленной АГ, где они могут получить поддержку, ответы на вопросы и сформировать ответственность за своё здоровье.</p>
651.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой показатель наиболее корректно отражает эффективность профилактических мероприятий при цереброваскулярных заболеваниях?</p> <p>А) Общая смертность населения          В) Снижение первичной заболеваемости инсультом          С) Увеличение числа госпитализаций          D) Рост выявляемости факторов риска</p>	<b>В</b>
652.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>С</b>
653.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой документ является основным источником данных для формирования государственной статистической отчетности?</p> <p>А) История болезни</p>	<b>Д</b>

		<p>В) Амбулаторная карта  С) Медицинское свидетельство о смерти  D) Учетно-отчетные формы (ф. №12, №14)</p>	
654.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>С</b>
655.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>С</b>
656.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из перечисленных показателей используется для оценки исходов лечения пациентов с неврологической патологией?</p> <p>А) Уровень летальности  В) Частота инвалидизации  С) Качество жизни пациентов  D) Все перечисленные</p>	<b>D</b>
657.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в неврологии?</p> <p>А) Владение языком программирования Python  В) Знание основ клинической неврологии  С) Умение оформлять документацию на бумаге  D) Навык работы с медицинскими кодами</p>	<b>A</b>
658.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что включает анализ медико-статистической информации в неврологической практике?</p> <p>А) Только сбор данных пациентов  В) Обработка данных, их интерпретация и представление результатов  С) Лечение пациентов на основании интуиции  D) Размещение рекламы в отчетах</p>	<b>B</b>
659.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая документация чаще всего встречается в неврологической практике для ведения медицинской документации?</p> <p>А) Талон-расчеты  В) Электронная медицинская карта, истории болезни, выписки</p>	<b>B</b>

		С) Журналы посещаемости D) Контракты на аренду оборудования	
660.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой подход наиболее эффективен для организации деятельности медицинского персонала в неврологии? A) Единообразие процессов, регламенты, распределение ролей B) Каждый врач работает независимо без регламентов C) Непрерывная смена расписания без учета загрузки D) Исключение планирования и отчетности	<b>A</b>
661.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что является важной частью ведения медицинской документации? A) Внесение только критически важных данных B) Полное, точное и своевременное отражение данных по каждому пациенту C) Заполнение форм по памяти D) Игнорирование архивирования	<b>B</b>
662.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой из методов анализа может применяться для мониторинга частоты мигрени в популяции? A) Контент-анализ соцсетей B) Эпидемиологический анализ, регрессионные модели C) Только описательная статистика без инференции D) Инфра-заклучения без данных	<b>B</b>
663.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что является первоочередной задачей при организации деятельности медицинского персонала? A) Определение KPI и распределение обязанностей B) Увеличение объема бумажной работы C) Снижение уровня коммуникации D) Полное исключение регламентов	<b>A</b>
664.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой вид документации важен для контроля качества неврологической помощи? A) Журналы учёта оборудования B) Протоколы медицинских совещаний, чек-листы качества C) Договоры аренды помещений D) Реквизиты поставщиков канцелярии	<b>B</b>
665.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b> Что означает "гигиена данных" в контексте неврологии? A) Защита данных пациентов, соблюдение конфиденциальности B) Очистка офисного пространства C) Очистка компьютеров от вирусов D) Ежедневная уборка кабинета	<b>A</b>
666.	ОПК-9	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой вид аналитики полезен для выявления тенденций в неврологических заболеваемости? A) Дескриптивная и инференциальная статистика B) Только априорные выводы без данных C) Игнорирование времени	<b>A</b>

		D) Анализ вкусов пользователей	
667.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие документы необходимы для регламентации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Приказы по персоналу, должностные инструкции, регламенты  В) Реквизиты поставщиков  С) Копии удостоверений  D) Чек-листы для уборки</p>	<b>A</b>
668.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является признаком корректно веденной документации?</p> <p>А) Наличие ошибок в данных  В) Полнота, точность, своевременность  С) Несоблюдение даты  D) Отсутствие подписи</p>	<b>B</b>
669.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какую роль играет визуализация данных в неврологии?</p> <p>А) Упростить восприятие трендов и результатов  В) Здерживать аудит  С) Усложнять отчетность  D) Избежать цитирования источников</p>	<b>A</b>
670.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что помогает оптимизировать работу медицинского персонала в клинике?</p> <p>А) Внедрение электронных регистров, регламентов и планирования  В) Игнорирование расписания  С) Ручной учет без резервирования  D) Увеличение объема бумажной работы без пользы</p>	<b>A</b>
671.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>B</b>
672.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>B</b>
673.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>B</b>

674.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>A</b>
675.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что считается доказательством высокого качества медицинской документации?</p> <p>А) Наличие ошибок, но с быстрым исправлением          В) Полнота, последовательность, соответствие регламентам и стандартам          С) Отсутствие подписей          D) Отсутствие архивирования</p>	<b>B</b>
676.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие данные важно защищать в рамках анализа и документации?</p> <p>А) Информацию о пациентах: персональные данные          В) Только статистику штата          С) Заметки персонала без связи с пациентами          D) Ненужные данные о меню</p>	<b>A</b>
677.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид отчета наиболее пригоден для периодического обзора работы неврологического отделения?</p> <p>А) Годовой аналитический отчет с графиками          В) Ежедневный неструктурированный дневник          С) Случайные заметки без резюме          D) Только бюджетные документы</p>	<b>A</b>
678.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что обеспечивает возможность оперативного реагирования на проблемы в неврологии?</p> <p>А) Регулярные совещания, обновление регламентов, мониторинг показателей          В) Отсутствие встреч          С) Ручное обновление без аудита          D) Игнорирование сигналов тревоги</p>	<b>A</b>
679.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие меры улучшают точность медико-статистических данных?</p> <p>А) Внедрение валидации данных и двойной ввод          В) Ручной ввод без проверки          С) Использование случайных данных          D) Отключение контроля качества</p>	<b>A</b>
680.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какую роль играет обучение персонала в контексте данной темы?</p> <p>А) Существенную: обучение работе с данными, документацией и оргпроцессами          В) Небольшую: можно обойтись без него          С) Только для руководителей</p>	<b>A</b>

		D) Не имеет значения																					
681.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между видом медицинской документации в неврологическом отделении и его ключевой функцией.</b></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>2. 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>3. 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>4. 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	2. Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.	3	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	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	2. Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.																				
3	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	4. Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.																				
682.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между сотрудником неврологического отделения и первичным документом, который он преимущественно заполняет</b></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 и вакцинами.</td> </tr> <tr> <td>3. Медицинская сестра-анестезист (при проведении ЭЭГ, ЭНМГ)</td> <td>В. Лист назначений (отметки о выполнении инъекций, раздачи препаратов).</td> </tr> <tr> <td>4. Старшая медицинская сестра отделения</td> <td>Г. Протокол (карта) функционального исследования с внесением данных пациента и подписью.</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 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.	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.																						
683.	ОПК-9	<b>Установите соответствие между показателем деятельности неврологического отделения и формулой</b>	1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.																				

		<p><b>для его вычисления.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Формула расчёта</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)</td> <td>А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100%</td> </tr> <tr> <td>2. Оборот койки (ОК)</td> <td>Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100%</td> </tr> <tr> <td>3. Летальность (%)</td> <td>В. Число койко-дней, проведённых всеми больными / Число выбывших (выписанных + умерших)</td> </tr> <tr> <td>4. Процент занятости койки</td> <td>Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%</td> </tr> </tbody> </table>	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%	
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%												
684.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между описанной ошибкой и частью истории болезни, где она была совершена.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Описание ошибки</th> <th>Раздел истории болезни</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. В диагнозе указан «ИБС», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённом инфаркте миокарда и факторах риска.</td> <td>А. Назначения.</td> </tr> <tr> <td>2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.</td> <td>Б. Клинический диагноз и его обоснование.</td> </tr> <tr> <td>3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует.</td> <td>В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.</td> </tr> <tr> <td>4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после ишемического инсульта.</td> <td>Г. Этапный/выписной эпикриз.</td> </tr> </tbody> </table>	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 отсутствует.	В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.	4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после ишемического инсульта.	Г. Этапный/выписной эпикриз.	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 отсутствует.	В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.												
4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после ишемического инсульта.	Г. Этапный/выписной эпикриз.												
685.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между управленческой задачей заведующего неврологическим отделением и наиболее эффективным методом её решения.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Задача</th> <th>Метод/Действие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.</td> <td>А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.</td> </tr> <tr> <td>2. Повышение исполнительской дисциплины среднего</td> <td>Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором</td> </tr> </tbody> </table>	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	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором	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	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором												

		<p>медицинского персонала.</p> <p>3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.</p> <p>4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.</p>	<p>текущих вопросов и планов.</p> <p>В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.</p> <p>Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.</p>	
686.	ОПК-9	<p><b>Последовательность анализа медико-статистического отчёта отделения за месяц.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сравнение полученных показателей с плановыми заданиями и данными за предыдущий период.</li> <li>2. Расчёт основных показателей работы отделения (средняя длительность лечения, оборот койки, летальность и др.).</li> <li>3. Подготовка аналитической записки с выводами и предложениями для главного врача.</li> <li>4. Сбор первичных данных: число поступивших, выписанных, умерших, проведённых койко-дней.</li> <li>5. Выявление причин отклонений (например, рост длительности лечения из-за сложных больных).</li> </ol>		4 → 2 → 1 → 5 → 3.
687.	ОПК-9	<p><b>Последовательность действий при оформлении истории болезни в приёмном отделении.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заполнение паспортной части и штампа.</li> <li>2. Внесение записей в «Журнал движения больных» приёмного отделения.</li> <li>3. Оформление предварительного диагноза и указание показаний к госпитализации.</li> <li>4. Подписание направляющего документа (талона) и его подшивка в историю болезни.</li> <li>5. Осмотр дежурным неврологом, запись данных осмотра и анамнеза.</li> </ol>		1 → 5 → 3 → 4 → 2.
688.	ОПК-9	<p><b>Последовательность проведения утренней конференции (пятиминутки) в отделении.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доклад дежурной медсестры о состоянии больных, экстренных случаях за ночь.</li> <li>2. Информирование персонала о текущих организационных вопросах и приказах.</li> <li>3. Обход тяжёлых и новых больных с постовой медсестрой.</li> <li>4. Доклад дежурного врача о поступивших за сутки и состоянии больных в тяжёлом состоянии.</li> <li>5. Постановка задач на текущий день для врачей и среднего персонала</li> </ol>		4 → 1 → 3 → 2 → 5.
689.	ОПК-9	<p><b>Последовательность контроля за ведением листов назначений.</b></p> <p>Расставьте действия старшей медсестры в логическом порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сверить отметки о выполнении назначений в листах с журналом раздачи лекарств и процедурным журналом.</li> <li>2. Провести инструктаж с медсёстрами, допустившими</li> </ol>		4 → 1 → 5 → 2 → 3.

		<p>нарушения.</p> <p>3.Выявить частые ошибки (пропущенные подписи, нечёткое время выполнения) для включения в план обучения.</p> <p>4.Ежедневно выборочно проверить 3-5 листов назначений текущих больных.</p> <p>5.Зафиксировать выявленные дефекты в журнале контроля внутреннего качества.</p>	
690.	ОПК-9	<p><b>Последовательность подготовки квартального статистического отчёта.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1.Сводка данных по всем месяцам квартала в итоговые таблицы.</p> <p>2.Представление отчёта и его устная защита на заседании больничной комиссии.</p> <p>3.Сбор и проверка данных из журналов, историй болезни и регистров за каждый месяц.</p> <p>4.Анализ динамики показателей, формулировка выводов о работе отделения.</p> <p>5.Расчёт итоговых коэффициентов и процентов по утверждённым формам.</p>	<p><b>3 → 1 → 5 → 4 → 2.</b></p>
691.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>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.</p> <p>Назовите две наиболее вероятные медико-организационные причины этого роста.</p>	<p><b>1) Увеличение доли тяжёлых пациентов. 2) Задержки с проведением инструментальных обследований</b></p>
692.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>Врач-невролог оформил выписку из истории болезни, но не указал в ней рекомендации по дальнейшей лекарственной терапии.</p> <p>Какой раздел выписки (эпикриза) заполнен неполно и как это может повлиять на преемственность лечения?</p>	<p><b>Неполно заполнен раздел «Рекомендации». Это нарушает принцип преемственности и между стационарной и поликлинической помощью, может привести к неправильному лечению, отмене необходимых препаратов или отсутствию контроля за состоянием пациента участковым врачом</b></p>
693.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>На что должен обратить внимание заведующий отделением при проверке «Журнала учёта движения больных», чтобы</p>	<p><b>Необходимо проверить: соответствие итоговых цифр</b></p>

		выявить возможные нарушения в регистрации случаев госпитализации?	(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.
694.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>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?</p>	<p>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.</p>
695.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>Какой основной статистический документ (отчётная форма) позволяет проанализировать структуру заболеваемости (нозологический профиль) пациентов, пролеченных в неврологическом отделении стационара за год?</p>	<p>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.</p>
696.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Заведующий неврологическим отделением получил данные</p>	<p>1. Расчёт: СДП = Число койко-дней /</p>

		<p>за I квартал: число 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"> <li>1. Рассчитайте показатель СДП за I квартал.</li> <li>2. Проанализируйте динамику. Какие организационные выводы можно сделать, если плановый показатель СДП – 14,0 дней?</li> </ol>	<p><b>Число выбывших = <math>4480 / 320 = 14,0</math> дней.</b></p> <p><b>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</b></p>
697.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Определите процент дефектности медицинской документации в выборке.</li> <li>2. Какие мероприятия по исправлению ситуации и контролю должен провести старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением? через 10 дней лечения</li> </ol>	<p><b>1. Расчёт: Общее число дефектов = <math>5+3+1 = 9</math>. Число карт с дефектами = 5 (отсутствие подписи) + 3 (нет МРТ) = 8 (так как одна карта может иметь несколько дефектов). Процент дефектности = <math>(\text{Число дефектных карт} / \text{Общее число проверенных карт}) \times 100\% = (8/20) \times 100\% = 40\%</math>.</b></p> <p><b>2. Мероприятия: 1) Провести внеплановую пятиминутку с врачами, разобрать каждое нарушение. 2) Издать служебную записку о необходимости</b></p>

			<p>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</p>
698.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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"> <li>1. Назовите возможную организационную причину возникшей проблемы.</li> <li>2. Предложите два конкретных управленческих решения для её устранения</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>2. Управленческие решения: 1) Провести хронометраж работы медсестёр в вечернюю смену для объективной оценки нагрузки и обоснования пересмотра штатного</li> </ol>

			<p>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</p>
699.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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 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>1. Общая эффективность = <math>\frac{\text{Число выписавшихся с улучшением} / \text{Общее число выбывших}}{100\%} \times 100\% = \frac{120}{150} \times 100\% = 80\%</math>.</p> <p>Летальность = <math>\frac{\text{Число умерших} / \text{Общее число выбывших}}{100\%} \times 100\% = \frac{5}{150} \times 100\% \approx 3.3\%</math>.</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 (NIHSS при поступлении)</p>

700.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>и выписке).</b></p> <p><b>1.</b> <b>Нарушения:</b> <b>Медсестра:</b> <b>Нечёткое, неполное ведение записи под диктовку, что противоречит требованиям к ведению первичной медицинской документации (записи должны быть полными, читаемыми).</b> <b>Врач:</b> <b>Невыполнение обязанности по проверке и личному завершению записанного текста перед подписью.</b> <b>Ответственность за содержание истории болезни несёт врач.</b></p> <p><b>2.</b> <b>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</b></p>
------	-------	--	---

			экстренных случаях. 4) Дополнить запись в течение первого часа после стабилизации состояния пациента.
701.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Основной признак повышения внутричерепного давления: А) Одышка В) Повышение температуры С) Головная боль, рвота, диплопия D) Появление сыпи	<b>С</b>
702.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой препарат первой линии при остром ишемическом инсульте? А) Метопролол В) Аспирин С) Амлодипин D) Фуросемид	<b>В</b>
703.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что включается в первую помощь при эпилептическом статусе? А) Введение бензодиазепинов внутривенно В) Назначение антибиотиков С) Хирургическое лечение D) Длительный постельный режим	<b>А</b>
704.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Первое действие при внезапной слабости конечностей (подозрение на инсульт)? А) Давать жаропонижающее В) Назначить диету С) Вызвать неотложную помощь и транспортировать D) Выполнить массаж	<b>С</b>
705.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Признак менингита среди симптомов: А) Головокружение В) Петехии на коже С) Сухость кожи D) Снижение слуха	<b>В</b>
706.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Первая помощь при подозрении на острый субарахноидальный кровоизлияние: А) Массаж шеи В) Гидратация дома С) Немедленная госпитализация и контроль АД D) Назначение антикоагулянтов	<b>С</b>
707.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	<b>А</b>

		<p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в неврологии?</p> <p>a) Владение языком программирования Python  b) Знание основ клинической неврологии  c) Умение оформлять документацию на бумаге  d) Навык работы с медицинскими кодами</p>	
708.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что делать при гипогликемической коме?</p> <p>A) Введение глюкозы внутривенно  B) Назначение инсулина  C) Пить воду  D) Назначение антикоагулянтов</p>	A
709.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Первое, что проверяют при коме:</p> <p>A) Пищевой рацион  B) Дыхание и пульс  C) Пульс ног  D) Настроение пациента</p>	B
710.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Признак геморрагического инсульта:</p> <p>A) Внезапная головная боль с нарушением сознания  B) Постепенное ухудшение памяти  C) Нарушение слуха  D) Покраснение кожи</p>	A
711.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Неотложная помощь при подозрении на острый менингит:</p> <p>A) Давать антибиотики дома  B) Вызвать скорую и госпитализировать  C) Компресс на голову  D) Слабительные</p>	B
712.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Внезапная потеря сознания на фоне сердечной патологии — что делать?</p> <p>A) Давать сладкий чай  B) Начать СЛР при необходимости  C) Усадить в кресло  D) Измерять давление</p>	B
713.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коматозное состояние — первоочередная оценка:</p> <p>A) Уровень сознания, дыхание, пульс  B) Настроение  C) Аппетит  D) Цвет глаз</p>	A
714.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Когда немедленно вводят антикоагулянты?</p> <p>A) Хроническая мигрень</p>	B

		<p>В) Острый тромбоз мозговой артерии          С) Ишемический инсульт через 24 часа          D) Хроническая слабость</p>	
715.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Подозрение на острое кровоизлияние в мозг — действие:          А) Стабилизация жизненно важных функций и транспортировка          В) Дать обезболивающее          С) Массаж          D) Питьё внутрь</p>	А
716.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Острый приступ паркинсонизма с падением — что делать?          А) Отправить домой          В) Гимнастика          С) Обеспечить безопасность, вызвать помощь          D) Давать лекарства дома</p>	С
717.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Симптом «двоение в глазах, шаткая походка» указывает на:          А) Мигрень          В) Хроническая усталость          С) Острый инсульт мозжечка          D) Глаукома</p>	С
718.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Острая дисфагия с дыхательными нарушениями — приоритетное действие:          А) Мягкая пища          В) Стабилизация дыхания и вызов помощи          С) Тёплое питьё          D) Массаж шеи</p>	В
719.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Симптом «жёсткая шея» указывает на:          А) Менингит          В) Инсульт          С) Гипогликемию          D) Эпилепсию</p>	А
720.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения у ребёнка:          А) Стабилизировать дыхание, вызвать скорую          В) Питьё          С) Лечь рядом          D) Массаж ног</p>	А
721.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Первая помощь при остром приступе глаукомы:          А) Массаж шеи          В) Постельный режим          С) Назначение антибиотиков          D) Снижение внутриглазного давления</p>	D
722.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	D

		Симптом «плечо-голова-петля» характерен для: А) Менингита В) Глаукомы С) Эпилепсии D) Тромбоза плечевой артерии	
723.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Симптом острой миастенической кризы: А) Сыпь на коже В) Лихорадка С) Слабость дыхательных мышц D) Боль в животе	С
724.	ОПК-10	24.Первая помощь при остром кровотечении из сосуда мозга: А) Контроль давления, вызов нейрохирургической бригады В) ЛФК С) Постельный режим дома D) Антибиотики	А
725.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b> Внезапная потеря речи и паралич лица: А) Назначить массаж В) Дать жаропонижающее С) Проверить питание D) Подозрение на инсульт, вызвать скорую	D
726.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Острая боль в шее с признаками компрессии спинного мозга — неотложная помощь: А) Иммобилизация и госпитализация В) Гимнастика С) Тёплый компресс D) Витамины	А
727.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что проверить в первую очередь при коме: А) Дыхание, пульс, сознание В) Аппетит С) Настроение D) Цвет глаз	А
728.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Внезапное сильное головокружение с тошнотой — действие: А) Подозрение на инсульт мозжечка, вызвать скорую В) Прогулка С) Гимнастика D) Витамины	А
729.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Подозрение на острый инфаркт мозга — действие: А) Стабилизировать жизненные функции, вызвать помощь В) Дать обезболивающее С) Отправить домой D) Пить воду	А
730.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Внезапная потеря сознания на улице — первое действие: А) Проверить дыхание и пульс, вызвать скорую В) Давать сладкий напиток С) Массаж конечностей	А

		D) Погладить по голове											
731.	ОПК-10	<p><b>Установите соответствие между неотложным неврологическим состоянием и первым действием медработника при оказании помощи.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Неотложное состояние</th> <th>Первоочередное действие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ</td> <td>А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.</td> </tr> <tr> <td>2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»</td> <td>Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.</td> </tr> <tr> <td>3. Гипогликемическая кома (подозрение)</td> <td>В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.</td> </tr> <tr> <td>4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания</td> <td>Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гиперосмолярных растворов (маннитол).</td> </tr> </tbody> </table>	Неотложное состояние	Первоочередное действие	1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ	А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.	2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»	Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.	3. Гипогликемическая кома (подозрение)	В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.	4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания	Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гиперосмолярных растворов (маннитол).	1 — А; 2 — В; 3 — Б; 4 — Г.
Неотложное состояние	Первоочередное действие												
1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ	А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.												
2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»	Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.												
3. Гипогликемическая кома (подозрение)	В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.												
4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания	Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гиперосмолярных растворов (маннитол).												
732.	ОПК-10	<p><b>Установите соответствие между синдромом/осложнением и первоочередной лечебной мерой в условиях неврологического отделения/реанимации.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Синдром/Осложнение</th> <th>Первоочередная лечебная мера</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Эпилептический статус</td> <td>А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.</td> </tr> <tr> <td>2. Нарастающий отёк головного мозга с угрозой вклинения</td> <td>Б. Дексаметазон 8-16 мг в/в или преднизолон 60-90 мг в/в.</td> </tr> <tr> <td>3. Субарахноидальное кровоизлияние (подтверждённое)</td> <td>В. Введение диазепама (реланиума) 10 мг в/в медленно, обеспечение проходимости дыхательных путей.</td> </tr> <tr> <td>4. Обострение миастении с бульбарными нарушениями</td> <td>Г. Введение маннитола 1 г/кг в/в капельно, приподнять головной конец кровати.</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром/Осложнение	Первоочередная лечебная мера	1. Эпилептический статус	А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.	2. Нарастающий отёк головного мозга с угрозой вклинения	Б. Дексаметазон 8-16 мг в/в или преднизолон 60-90 мг в/в.	3. Субарахноидальное кровоизлияние (подтверждённое)	В. Введение диазепама (реланиума) 10 мг в/в медленно, обеспечение проходимости дыхательных путей.	4. Обострение миастении с бульбарными нарушениями	Г. Введение маннитола 1 г/кг в/в капельно, приподнять головной конец кровати.	1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.
Синдром/Осложнение	Первоочередная лечебная мера												
1. Эпилептический статус	А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.												
2. Нарастающий отёк головного мозга с угрозой вклинения	Б. Дексаметазон 8-16 мг в/в или преднизолон 60-90 мг в/в.												
3. Субарахноидальное кровоизлияние (подтверждённое)	В. Введение диазепама (реланиума) 10 мг в/в медленно, обеспечение проходимости дыхательных путей.												
4. Обострение миастении с бульбарными нарушениями	Г. Введение маннитола 1 г/кг в/в капельно, приподнять головной конец кровати.												
733.	ОПК-10	<p><b>Установите соответствие между «тревожным» симптомом у неврологического больного и угрожающим жизни состоянием, о котором он сигнализирует.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>«Тревожный» симптом</th> <th>Угрожающее состояние</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Внезапная анизокория</td> <td>А. Транстенториальное</td> </tr> </tbody> </table>	«Тревожный» симптом	Угрожающее состояние	1. Внезапная анизокория	А. Транстенториальное	1 — А; 2 — В; 3 — Б; 4 — Г.						
«Тревожный» симптом	Угрожающее состояние												
1. Внезапная анизокория	А. Транстенториальное												

		<p>с расширением одного зрачка и отсутствием реакции на свет.</p> <p>2. Внезапная резчайшая головная боль по типу «удара» с тошнотой и рвотой.</p> <p>3. Нарастающая одышка, клочущее дыхание у пациента с тяжёлой ЧМТ.</p> <p>4. Парадоксальное дыхание у пациента с травмой шейного отдела позвоночника.</p>	<p>вклинение (вклинение крючка гиппокампа).</p> <p>Б. Развитие нейрогенного отёка лёгких.</p> <p>В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга (субарахноидальное кровоизлияние).</p> <p>Г. Повреждение спинного мозга на шейном уровне с параличом дыхательной мускулатуры.</p>											
734.	ОПК-10	<p><b>Установите соответствие между лекарственным средством и неотложным состоянием, для купирования которого оно применяется в первую очередь.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Препарат</th> <th>Применение при неотложном состоянии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Натрия тиопентал</td> <td>А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.</td> </tr> <tr> <td>2. Карбамазепин (в/в форма)</td> <td>Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.</td> </tr> <tr> <td>3. Суматриптан</td> <td>В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.</td> </tr> <tr> <td>4. Атропин</td> <td>Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат	Применение при неотложном состоянии	1. Натрия тиопентал	А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.	2. Карбамазепин (в/в форма)	Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.	3. Суматриптан	В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.	4. Атропин	Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).		1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.
Препарат	Применение при неотложном состоянии													
1. Натрия тиопентал	А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.													
2. Карбамазепин (в/в форма)	Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.													
3. Суматриптан	В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.													
4. Атропин	Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).													
735.	ОПК-10	<p><b>Установите соответствие между этапом оказания неотложной помощи при инсульте и ключевым действием медицинской сестры.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Этап оказания помощи</th> <th>Действие медицинской сестры</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).</td> <td>А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.</td> </tr> <tr> <td>2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.</td> <td>Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу, биохимию.</td> </tr> <tr> <td>3. При проведении</td> <td>В. Уложить с приподнятым</td> </tr> </tbody> </table>	Этап оказания помощи	Действие медицинской сестры	1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).	А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.	2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.	Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу, биохимию.	3. При проведении	В. Уложить с приподнятым		1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.		
Этап оказания помощи	Действие медицинской сестры													
1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).	А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.													
2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.	Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу, биохимию.													
3. При проведении	В. Уложить с приподнятым													

		<p>тромболитической терапии (ТЛТ) в условиях реанимации.</p>	<p>головным концом, измерить АД и ЧСС, обеспечить приток свежего воздуха.</p>	
		<p>4. Мониторинг после ТЛТ.</p>	<p>Г. Чёткий контроль неврологического статуса и АД каждые 15 минут, наблюдение за местом венепункции на предмет кровотечения.</p>	
736.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p><b>Последовательность действий при оказании первой помощи пациенту с генерализованным судорожным приступом.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. После прекращения судорог придать пациенту устойчивое боковое положение.</li> <li>2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.</li> <li>3. Убрать опасные предметы вокруг пациента, подложить что-нибудь мягкое под голову.</li> <li>4. Не сдерживать судороги, не разжимать челюсти, не вставлять в рот посторонние предметы.</li> <li>5. Засечь время начала приступа.</li> </ol>		<p><b>5 → 2 → 3 → 4 → 1.</b></p>
737.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p><b>Алгоритм действий медсестры при подозрении на развивающийся отёк мозга у пациента с ЧМТ (до прихода врача).</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Приподнять головной конец функциональной кровати на 30 градусов.</li> <li>2. Подготовить к введению осмодиуретики (маннитол) и петлевые диуретики (фуросемид) по распоряжению врача.</li> <li>3. Оценить уровень сознания (шкала Глазго), проверить размер и реакцию зрачков.</li> <li>4. Обеспечить проходимость дыхательных путей, подать увлажнённый кислород.</li> <li>5. Измерить артериальное давление, частоту пульса и дыхания</li> </ol>		<p><b>3 → 5 → 4 → 1 → 2.</b></p>
738.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p><b>Последовательность мероприятий при миастеническом кризе (на догоспитальном этапе).</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Немедленная транспортировка в стационар, имеющий отделение реанимации.</li> <li>2. Оценка витальных функций: проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение.</li> <li>3. Подготовка к интубации трахеи и ИВЛ в случае нарастания</li> </ol>		<p><b>2 → 4 → 5 → 3 → 1.</b></p>

		<p>дыхательной недостаточности.</p> <p>4. Введение антихолинэстеразных препаратов (прозерин 0,05% - 1-2 мл п/к) для дифференциальной диагностики с холинергическим кризом.</p> <p>5. Обеспечение венозного доступа.</p>	
739.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p><b>Алгоритм первичных действий в приёмном отделении у пациента с острым нарушением речи и правосторонней слабостью (подозрение на инсульт).</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>Проведение ЭКГ и забор крови на экстренные анализы (глюкоза, МНО).</p> <p>Быстрая транспортировка на компьютерную томографию (КТ) головного мозга.</p> <p>Оценка по шкале NIHSS (Национальный институт здоровья).</p> <p>Обеспечение венозного доступа периферическим катетером.</p> <p>Измерение АД, ЧСС, сатурации кислорода</p>	<p>5 → 3 → 4 → 1 → 2.</p>
740.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p><b>Последовательность неотложных мероприятий при спинальной травме на месте происшествия.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1. Обеспечение стабильного положения головы и шеи (руками или с помощью воротника).</p> <p>2. Оценка сознания, дыхания и кровообращения.</p> <p>3. Вызов специализированной нейрореанимационной бригады.</p> <p>4. Осторожная укладка пострадавшего на жёсткие носилки (щит) с сохранением оси позвоночника.</p> <p>5. Иммобилизация всего позвоночника с помощью валиков и ремней</p>	<p>2 → 1 → 3 → 4 → 5.</p>
741.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У пациента с известной эпилепсией развился судорожный приступ, который длится более 5 минут, и сознание между сокращениями мышц не восстанавливается.</p> <p>Как называется это состояние и каков первый шаг в медикаментозной помощи на догоспитальном этапе?</p>	<p>Это эпилептический статус. <b>Первый шаг в медикаментозной помощи — введение бензодиазепино в (диазепам 10-20 мг в/в медленно или ректально).</b></p>
742.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У больного с менингитом внезапно возникли судороги, потеря сознания, появилась анизокория (правый зрачок шире левого).</p> <p>О каком грозном осложнении следует думать в первую очередь и какова тактика?</p>	<p>Осложнение — отёк головного мозга с вклиниванием. <b>Тактика: экстренная дегидратационная терапия (маннитол, фуросемид в/в),</b></p>

			<p>приподнять головной конец, ИВЛ при нарушении дыхания, срочная консультация нейрохирурга</p>
743.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациентка с миастенией гравис поступила с жалобами на резкую слабость, двоение в глазах, пощёхивание и затруднённое дыхание. При осмотре: речь с носовым оттенком, слабый кашлевой толчок.</p> <p>Что является первоочередной задачей и почему?</p>	<p>Первоочередна я задача — оценка и обеспечение проходимости дыхательных путей, готовность к интубации трахеи. Почему: Бульба рные нарушения при миастеническо м кризе быстро приводят к аспирации и дыхательной недостаточност и — основной причине летальности</p>
744.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациенту с ишемическим инсультом в течение 4,5 часов от начала симптомов планируется проведение системного тромболизиса.</p> <p>Назовите два абсолютных противопоказания к этой процедуре, которые должны быть исключены в первую очередь.</p>	<p>1) Внутримозго вое кровоизлияние по данным КТ. 2) Высокий уровень АД (систоличес кое &gt;185 мм рт. ст., диастолическое &gt;110 мм рт. ст.), не снижаемый медикаментозн о.</p>
745.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>У пациента после тяжёлой черепно-мозговой травмы появилось шумное, стридорозное дыхание с затруднённым вдохом и втяжением надключичных ямок.</p> <p>О чём свидетельствует этот симптом и какое неотложное вмешательство требуется?</p>	<p>Симптом свидетельствуе т о обтурации верхних дыхательных путей (западени е языка, аспирация). Требуется неме дленное восстановление проходимости дыхательных путей: тройной</p>

			<p><b>приём Сафара, введение воздуховода, при неэффективности — экстренная интубация трахеи или коникотомия.</b></p>
746.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В приёмное отделение доставлен мужчина 68 лет. Со слов родственников, 40 минут назад внезапно перестал говорить и обездвижился правая рука и нога. В анамнезе — гипертоническая болезнь, мерцательная аритмия. При осмотре: сознание ясное, контакту доступен, но речь отсутствует (моторная афазия). Правосторонний гемипарез до 2 баллов. АД 190/100 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту, нерегулярный. Гликемия — 5,8 ммоль/л.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Установить предположительный диагноз.</li> <li>2. Составить алгоритм неотложных действий в первые 10 минут пребывания в стационаре.</li> </ol>	<p><b>1. Предположительный диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии на фоне кардиоэмболии (мерцательная аритмия).</b></p> <p><b>2. Алгоритм неотложных действий (первые 10 мин):</b></p> <p><b>Оценка:</b> Шкала NIHSS, витальные функции.</p> <p><b>Диагностика:</b> Экстренная КТ головного мозга для исключения геморрагии.</p> <p><b>Мониторинг и доступ:</b> Обеспечение венозного доступа, мониторинг АД, ЭКГ, пульсоксиметрия.</p> <p><b>Подготовка к реперфузионной терапии:</b> Если КТ исключила кровоизлияние и время от начала &lt;4.5 часа —</p>

			<p>рассмотреть показания к системному тромболитису. При необходимости начать коррекцию АД (снижение не более чем на 15-20% от исходного).</p>
747.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент 25 лет с диагнозом «Рассеянный склероз» поступил с жалобами на резкое снижение зрения на левый глаз, слабость в ногах, недержание мочи. В стационаре состояние прогрессивно ухудшилось: появились головная боль, рвота, угнетение сознания до сопора. На МРТ — множественные очаги демиелинизации, признаки отёка мозга.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>1. О каком неотложном состоянии идёт речь? 2. Назначьте неотложную патогенетическую терапию</p>	<p><b>1. Диагноз неотложного состояния: Тяжёлое обострение рассеянного склероза с синдромом нарастающего отёка головного мозга.</b></p> <p><b>2. Пульс-терапия кортикостероидами:</b> Метилпреднизолон 500-1000 мг в/в капельно на изотоническом растворе натрия хлорида в течение 1-3 часов, 3-5 дней.</p> <p><b>Противоотёчная терапия:</b> Маннитол 1 г/кг в/в капельно, фуросемид 20-40 мг в/в.</p> <p><b>Симптоматическая терапия:</b> Противорвотные (метоклопрамид), анальгетики</p>
748.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>К пациенту 55 лет, находящемуся в неврологическом отделении на лечении по поводу дорсопатии, подошла медсестра для проведения инъекции. Пациент пожаловался на внезапное «онемение» левой щеки и языка, «поперхивание» при глотании. При осмотре медсестра заметила сглаженность левой носогубной складки.</p>	<p><b>1. Предположительное состояние: Острое нарушение мозгового кровообращения (ОИМК) в</b></p>

		<p><b>Задания:</b></p> <p>1. О каком новом, угрожающем состоянии может свидетельствовать данная симптоматика?</p> <p>2. Каковы должны быть немедленные действия медсестры?</p>	<p><b>вертебробазиллярным синдромом бассейна или стволе мозга (альтернирующий синдром).</b></p> <p><b>2. Действия медсестры:</b></p> <p>Немедленно вызвать дежурного врача и поставить в известность старшую медсестру.</p> <p>Уложить пациента, приподнять головной конец.</p> <p>Измерить АД, ЧСС, сатурацию.</p> <p>Не давать воду или питьё (риск аспирации).</p> <p>Быть готовой к транспортировке в палату интенсивной терапии или проведению ЭКГ</p>
749.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У больного с алкогольным абстинентным синдромом на 2-е сутки госпитализации развился генерализованный тонико-клонический приступ, который сменился вторым, не восстанавливая сознание. Врачом введён реланиум 10 мг в/в, но через 10 минут судороги возобновились.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>1. Диагностировать текущее состояние.</p> <p>2. Определить дальнейшую тактику неотложной помощи.</p>	<p><b>1. Диагноз: Алкогольный абстинентный синдром с развитием эпилептического статуса (судорожный, фармакорезистентный после первой дозы бензодиазепинов).</b></p> <p><b>2. Повторное введение бензодиазепина:</b> Диазепам 10 мг в/в, при отсутствии эффекта — переход на вторую линию.</p> <p><b>Препараты</b></p>

			<p><b>второй линии:</b> Вальпроевая кислота (депакин) в/в болюсно или леветирацетам в/в.</p> <p><b>Подготовка к третьей линии (наркоз):</b> При неэффективности — введение <b>тиопентала натрия</b> или <b>пропорофла</b> с переводом на ИВЛ.</p> <p><b>Патогенетическая терапия:</b> Инфузия магния сульфата, витаминов группы В (тиамин), коррекция водно-электролитного баланса.</p>
750.	ОПК-10	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациентка 70 лет с болезнью Паркинсона, получающая леводопу, доставлена в приёмное отделение с жалобами на резкое усиление тремора, скованность, невозможность встать с постели. Со слов родных, накануне перенесла кишечную инфекцию с рвотой и принимала метоклопрамид от тошноты.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Объясните вероятную причину резкого ухудшения.</li> <li>2.Назначьте план неотложных мероприятий.</li> </ol>	<p><b>1.Причина:</b> <b>Лекарственный (ятрогенный) паркинсонический криз (акинетический криз), спровоцированный приёмом метоклопрамида</b> (центрального D2-блокатора), который привёл к острому дефициту дофамина в ЦНС на фоне болезни Паркинсона.</p> <p><b>2.Немедленная отмена метоклопрамида</b> и других дофаминблокаторов.</p> <p><b>Коррекция противопаркинсонической</b></p>

			<p><b>терапии:</b> Возможно временное увеличение дозы леводопы, переход на растворимые формы или парентеральное введение амантадинов.</p> <p><b>Симптоматическая терапия:</b> Купирование возможных вегетативных нарушений (гипертензия, тахикардия).</p> <p><b>Борьба с обезвоживанием:</b> Инфузионная терапия для коррекции гиповолемии после кишечной инфекции.</p>
751.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из перечисленных факторов НЕ относится к принципам паллиативной помощи в неврологии?</p> <p>А) Обеспечение комфорта пациента</p> <p>В) Поддержка семьи и близких пациента.</p> <p>С) Активное вмешательство для полного излечения.</p> <p>Д) Комплексный подход к уходу.</p>	С
752.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие средства используются для уменьшения тревожности и улучшения сна у пациентов с поздними стадиями болезни Паркинсона?</p> <p>А) Стимулирующие препараты.</p> <p>В) Анальгезирующие средства.</p> <p>С) Транквилизаторы и снотворные.</p> <p>Д) Витамины группы В.</p>	С
753.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При каком заболевании рекомендуется раннее назначение морфинизированных препаратов для эффективного контроля над болью?</p> <p>А) Эпилепсия.</p> <p>В) Радикулопатия.</p> <p>С) Невралгия тройничного нерва.</p> <p>Д) Лучевая плексопатия.</p>	Д
754.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	Д

		<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>	
755.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>С</b>
756.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод позволяет эффективно контролировать тяжелые боли у онкологических пациентов с метастазами в позвоночнике?</p> <p>А) Применение опиоидных анальгетиков.          В) Курс антибактериальной терапии.          С) Массивная витаминотерапия.          D) Ограниченное применение противовоспалительных препаратов.</p>	<b>А</b>
757.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая задача важна при уходе за пациентом с тяжелой формой боковой амиотрофической склероза (БАС)?</p> <p>А) Постоянное стимулирование самостоятельности пациента.          В) Предоставление специализированного оборудования для облегчения самообслуживания.          С) Привлечение родственников к интенсивному физическому лечению.          D) Минимизация приема медикаментов.</p>	<b>В</b>
758.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Почему важно оценивать качество жизни пациента с хронической головной болью напряжения?</p> <p>А) Это помогает выявить признаки злокачественного процесса.          В) Пациенты часто преувеличивают тяжесть своего состояния.          С) Только объективные показатели имеют значение.          D) Качество жизни отражает эффективность оказываемой помощи и потребности пациента.</p>	<b>D</b>
759.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для какого заболевания необходима консультация психиатра в рамках комплексного подхода к паллиативной помощи?</p> <p>А) Реактивный артрит.          В) Инфаркт миокарда.          С) Рассеянный склероз с эмоциональными расстройствами.          D) Гепатит С.</p>	<b>С</b>

760.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной задачей медсестер в паллиативном отделении считается:</p> <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>	<b>С</b>
761.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>С</b>
762.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
763.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>В</b>
764.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Выбор препарата и дозы для управления сильной болью у пациента с неизлечимым заболеванием должен основываться на:</p> <p>А) Желаниях ближайших родственников.          В) Индивидуальных потребностях и переносимости пациента.          С) Единой стандартной схеме назначения препаратов.          D) Средствах массовой информации.</p>	<b>В</b>
765.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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.</p>	<b>С</b>

		<p>В) Частые перемещения детей из дома в больницу.  С) Интеграция медицинского персонала и педагогов.  Д) Использование максимального количества препаратов одновременно.</p>	
766.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое условие является обязательным для эффективной реализации паллиативной помощи?  А) Незнание врачом природы заболевания.  В) Безразличие членов семьи к состоянию пациента.  С) Возможность междисциплинарного взаимодействия команды специалистов.  Д) Неучастие социальных служб.</p>	<b>С</b>
767.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Зачем проводить регулярный осмотр полости рта у пациентов с бульбарным синдромом?  А) Проверка эффективности анестезирующих средств.  В) Своевременное выявление стоматитов и язв ротовой полости.  С) Подтверждение отсутствия кариеса зубов.  Д) Наблюдение за общим состоянием пациента.</p>	<b>В</b>
768.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что необходимо учитывать при назначении седативных препаратов пациентам с тревожно-фобическими расстройствами на фоне рака головного мозга?  А) Их полную безопасность и универсальность.  В) Возможные побочные эффекты и взаимодействие с другими препаратами.  С) Необходимость отказа от седации.  Д) Исключительную пользу для любого пациента.</p>	<b>В</b>
769.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что должна включать программа психологической поддержки пациента с тяжелой инвалидизацией после перенесенного инсульта?  А) Упрощенный режим повседневной активности.  В) Информационную поддержку и консультирование.  С) Запрет выхода на улицу.  Д) Ежедневное физическое наказание.</p>	<b>В</b>
770.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основная роль социального работника в паллиативной помощи заключается в:  А) Осуществлении врачебных назначений.  В) Юридической поддержке пациента и его семьи.  С) Руководстве медицинским персоналом.  Д) Выполнении операций.</p>	<b>В</b>
771.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основное отличие паллиативной помощи от активной лечебной стратегии состоит в следующем:</p>	<b>А</b>

		<p>А) Акцент на поддерживающем уходе и улучшении качества жизни.</p> <p>В) Использовании агрессивных лечебных методик.</p> <p>С) Принятии решения отказаться от дальнейшего наблюдения.</p> <p>Д) Направленности исключительно на полное выздоровление.</p>	
772.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Главной особенностью оказания паллиативной помощи детям является:</p> <p>А) Ее исключение для несовершеннолетних.</p> <p>В) Включенность родителей и других лиц, осуществляющих уход.</p> <p>С) Универсальность подходов ко взрослым и детям.</p> <p>Д) Невозможность участия детских психологов.</p>	<b>В</b>
773.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что представляет собой эталонный стандарт в паллиативной помощи при хронических заболеваниях нервной системы?</p> <p>А) Унифицированный перечень мероприятий для каждого пациента.</p> <p>В) Простое соблюдение формальных требований.</p> <p>С) Гибкость в подходе и учет индивидуальных потребностей пациента.</p> <p>Д) Самостоятельность пациента в принятии решений.</p>	<b>С</b>
774.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой показатель играет важную роль при оценке динамики паллиативного ухода?</p> <p>А) Продолжительность пребывания пациента в стационаре.</p> <p>В) Количество используемых препаратов.</p> <p>С) Уровень удовлетворенности качеством жизни пациента и его окружения.</p> <p>Д) Частота встреч с друзьями и коллегами.</p>	<b>С</b>
775.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее значимый компонент терапевтического сопровождения пациента с тяжелым течением эпилепсии:</p> <p>А) Организация круглосуточного медицинского наблюдения.</p> <p>В) Профессиональное обучение навыкам первой помощи окружающим пациента людям.</p> <p>С) Исключение физической активности.</p> <p>Д) Присвоение инвалидности.</p>	<b>В</b>
776.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой инструмент применяется для измерения интенсивности боли у пациентов с ограниченной способностью к коммуникации?</p> <p>А) Стандартизированные опросники здоровья.</p> <p>В) Специальные шкалы боли (например, NRS).</p> <p>С) Самооценочные анкеты пациента.</p> <p>Д) Внешний вид пациента.</p>	<b>В</b>
777.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<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.          D) Успокоительные травы.</p>											
778.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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.          D) Мастера ногтевого сервиса.</p>	<b>В</b>										
779.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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.          D) Ограничение социальной поддержки.</p>	<b>В</b>										
780.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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.          D) Постоянные изменения обстановки.</p>	<b>А</b>										
781.	ПК-1	<p><b>Соотнести заболевания нервной системы и характерные симптомы:</b></p> <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, затруднённое дыхание</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, затруднённое дыхание	4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д</b>
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, затруднённое дыхание												
4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления												
782.	ПК-1	<p><b>Определите соответствие между основными группами препаратов и целями их применения в паллиативной помощи:</b></p>	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д</b>										

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Группа препаратов</th> <th>Цель применения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Централйсты (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.Централйсты (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	
Группа препаратов	Цель применения												
1.Централйсты (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												
783.	ПК-1	<p><b>Найдите соответствие между видами боли и применяемыми методами лечения:</b></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 поверхностная боль</td> <td>Д.Местные обезболивающие кремы и гели</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 поверхностная боль	Д.Местные обезболивающие кремы и гели	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 поверхностная боль	Д.Местные обезболивающие кремы и гели												
784.	ПК-1	<p><b>Соответствие симптоматики и направлений в паллиативной помощи:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th> <th>Направления помощи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Боли различного происхождения</td> <td>А.Обезболивание</td> </tr> <tr> <td>2.Страх, беспокойство, бессонница</td> <td>Б.Психологическая поддержка</td> </tr> <tr> <td>3.Истощение, недостаток питания</td> <td>В.Питание и регидратация</td> </tr> <tr> <td>4.Плохая проходимость дыхательных путей</td> <td>Д.Механическая очистка дыхательных путей</td> </tr> </tbody> </table>	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	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												
785.	ПК-1	<p><b>Установите соответствие между формами заболевания и подходами к лечению:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Формы заболевания</th> <th>Подходы к лечению</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Дистоническая мигрень</td> <td>А.Физиотерапия, коррекция образа жизни</td> </tr> <tr> <td>2.Неконтролируемые судороги</td> <td>Б.Прием антиконвульсантов</td> </tr> <tr> <td>3.Острый болевой синдром</td> <td>В.Обезболивающее лечение, кислородотерапия</td> </tr> <tr> <td>4.Хронические запоры</td> <td>Д.Коррекция питания, лекарственные стимуляторы кишечной моторики</td> </tr> </tbody> </table>	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	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												
786.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположение этапов паллиативной помощи:</p> <p>1.Подтверждение наличия тяжелого неизлечимого заболевания.</p>	1 → 2 → 3 → 4										

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

			поддержки членам семьи.
792.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие методы обезболивания применяются в паллиативной помощи?</p>	<p>Применяются центральные анальгетики (наркотические препараты), местные обезболивающие, противосудорожные препараты, транквилизаторы и антидепрессанты.</p>
793.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какая классификация уровней боли используется в паллиативной помощи?</p>	<p>Используется трёхуровневая классификация: легкая боль, средняя боль, сильная боль.</p>
794.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Что является главным критерием назначения препаратов для обезболивания в паллиативной помощи?</p>	<p>Главный критерий — интенсивность боли и индивидуальные особенности пациента.</p>
795.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие профессиональные навыки необходимы врачам паллиативной службы?</p>	<p>Навыки обезболивания, психология общения с пациентами и их родными, умение подбирать подходящую схему лечения, понимание физиологии и патофизиологии терминальных состояний.</p>
796.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент жалуется на хроническую боль в пояснице и шее, слабость в конечностях, резкую потерю массы тела и утрату интереса к жизни.</p> <p>Ваши первоначальные действия?</p>	<p>Сначала потребуется провести полный неврологический осмотр, назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования (анализ крови, МРТ позвоночника).</p>

			<p>Далее назначается соответствующая терапия для обезболивания и психологическая поддержка.</p>
797.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Женщина, страдающая рассеянным склерозом, просит облегчить ей боль и вернуть физическую активность.</p> <p>Каковы ваши действия?</p>	<p>Прежде всего необходимо подтвердить диагноз и установить природу боли. Может потребоваться назначение противовоспалительной терапии, анальгетиков, физиопроцедур, психологической поддержки и регулярного наблюдения.</p>
798.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Мужчина с неизлечимым заболеванием нервной системы теряет интерес к пище, худеет стремительно.</p> <p>Что бы вы предложили?</p>	<p>Следует предложить пациенту высококалорийную диету, организацию дополнительного питания (энтеральное или парентеральное), постоянный мониторинг водного баланса и проверку работоспособности желудочно-кишечного тракта.</p>
799.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент находится в глубоком маразме, его родные испытывают эмоциональные перегрузки.</p> <p>Как лучше действовать?</p>	<p>Здесь нужен индивидуальный подход: помимо лечения пациента, требуется уделить особое внимание психологической поддержке его семьи, консультациям и обучению уходу за</p>

			<b>пациентом.</b>
800.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент с выраженной мышечной атрофией не способен передвигаться самостоятельно.</p> <p>Что необходимо включить в план паллиативной помощи?</p>	<p><b>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.</b></p>
801.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой тип головной боли чаще всего наблюдается у пациентов с рассеянным склерозом?</p> <p>А) Кластерная головная боль  В) Головная боль напряжения  С) Синусовая головная боль  D) Головная боль, связанная с повышением внутричерепного давления</p>	<b>D</b>
802.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является наиболее эффективным методом облегчения мышечных спазмов у пациентов с боковым амиотрофическим склерозом (БАС)?</p> <p>А) Электрическая стимуляция нервов  В) Регулярные занятия физкультурой  С) Применение миорелаксантов  D) Применение баклофена</p>	<b>D</b>
803.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <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>	<b>D</b>
804.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>

805.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
806.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
807.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным проявлением хронического нарушения мозгового кровообращения является:</p> <p>А) Повышение температуры тела          В) Нарушения зрения          С) Судороги          D) Изменения памяти и внимания</p>	<b>D</b>
808.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид боли характерен для пациентов с поражением спинного мозга?</p> <p>А) Головная боль          В) Кардиалгия          С) Боль в животе          D) Спинальная боль</p>	<b>D</b>
809.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основная задача медсестры при уходе за пациентом с инсультом заключается в:</p> <p>А) Контролировании уровня глюкозы крови          В) Выполнении перевязок          С) Проведении массажа          D) Предупреждении пролежней</p>	<b>D</b>
810.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Оптимальное положение больного с болезнью Альцгеймера в постели должно способствовать:</p> <p>А) Предотвращению застоев в легких          В) Улучшению аппетита          С) Поддержанию активности кишечника          D) Минимизации нагрузки на позвоночник</p>	<b>D</b>
811.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Важнейший компонент ухода за пациентом с тяжелым нарушением глотательной функции состоит в:</p> <p>А) Периодическом промывании желудка</p>	<b>D</b>

		<p>В) Назначении специальной диеты          С) Постоянном наблюдении врача          D) Исключении пищи твердой консистенции</p>	
812.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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          D) Препараты группы бензодиазепинов</p>	<b>D</b>
813.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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          D) Судорог</p>	<b>D</b>
814.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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          D) Комплекс лечебной физкультуры</p>	<b>D</b>
815.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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          D) Повышенное артериальное давление</p>	<b>D</b>
816.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При какой патологии пациенты испытывают сильные головные боли, связанные с увеличением объема ликвора?</p> <p>А) Инфаркт миокарда          В) Сахарный диабет          С) Артериальная гипертензия          D) Гидроцефалия</p>	<b>D</b>
817.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Чем обусловлена необходимость изменения положения тела пациента каждые два часа?</p> <p>А) Необходимостью профилактики пневмонии          В) Желанием снизить болевые ощущения          С) Стремлением повысить аппетит          D) Необходимостью предотвращения образования пролежней</p>	<b>D</b>

818.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Когда показано применение ингаляций кислорода у пациентов с тяжелыми неврологическими расстройствами?</p> <p>А) При головных болях          В) При нарушении сердечного ритма          С) При повышенной температуре тела          D) При гипоксии</p>	<b>D</b>
819.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной принцип организации палат интенсивной терапии для пациентов с серьезными повреждениями ЦНС заключается в:</p> <p>А) Совместном размещении больных разной тяжести          В) Минимальном количестве персонала          С) Ограниченном доступе родственников          D) Индивидуализации ухода за каждым пациентом</p>	<b>D</b>
820.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
821.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
822.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее частым осложнением длительной неподвижности является:</p> <p>А) Потеря веса          В) Ухудшение слуха          С) Проблемы с памятью          D) Образование тромбов</p>	<b>D</b>
823.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>	<b>D</b>
824.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациентам с длительным пребыванием в горизонтальном</p>	<b>D</b>

		положении необходима регулярная смена постельного белья для предупреждения: А) Возникновения инфекций мочевых путей В) Отеков нижних конечностей С) Образования пролежней D) Развитие контрактур суставов	
825.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При лечении какого патологического процесса применяется метод электростимуляции нервных волокон? А) Миастения В) Сердечная недостаточность С) Астматический приступ D) Паралич конечностей	<b>D</b>
826.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какие меры необходимы для снижения риска падений среди пожилых пациентов с двигательными нарушениями? А) Увеличение количества занятий йогой В) Исключение физических нагрузок С) Организация безопасной среды обитания D) Использование специальных ортопедических приспособлений	<b>D</b>
827.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какие лекарства применяются для контроля судорожных припадков у пациентов с эпилепсией? А) Препараты железа В) Антигипертензивные средства С) Иммуностимулирующие вещества D) Антиконвульсанты	<b>D</b>
828.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Основной целью госпитализации пациентов с тяжёлой травмой головы является: А) Оценка эффективности ранее проводимого лечения В) Решение социальных проблем пациента С) Определение степени инвалидности D) Оказание специализированной помощи	<b>D</b>
829.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой режим движения рекомендован пациентам с ограниченными возможностями передвижения? А) Высокая интенсивность тренировок В) Специальные тренажеры С) Спортивная ходьба ежедневно D) Умеренная физическая активность	<b>D</b>
830.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Сколько времени должен находиться пациент в вертикальной позе после еды, чтобы избежать аспирационной пневмонии? А) 10 минут	<b>D</b>

		<p>В) 30 минут  С) 60 минут  D) 45 минут</p>											
831.	ПК-2	<p><b>Установите соответствие между методами улучшения качества жизни пациента и их характеристиками:</b></p> <table border="1"> <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	А-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												
832.	ПК-2	<p><b>Определите методы диагностики и лечения заболеваний нервной системы и соответствующие цели вмешательства:</b></p> <table border="1"> <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												
833.	ПК-2	<p><b>Соответствие методов ухода за пациентом и целей ухода:</b></p> <table border="1"> <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												
834.	ПК-2	<p><b>Методы реабилитации и их цели:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод</th> <th>Цель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Логопедический массаж</td> <td>1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель	А. Логопедический массаж	1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение	А-1, Б-2, В-3, Г-4						
Метод	Цель												
А. Логопедический массаж	1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение												

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>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>		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			
	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												
835.	ПК-2	<p><b>Методики ухода за больными и их основные задачи:</b></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												
836.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Расположите этапы проведения оценки состояния больного с заболеваниями нервной системы в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор анамнеза заболевания и жалоб пациента.</li> <li>2. Физикальное обследование.</li> <li>3. Лабораторные исследования крови и мочи.</li> <li>4. Инструментальные методы обследования (например, МРТ).</li> <li>5. Интерпретация результатов исследований врачом-неврологом.</li> </ol>	1 → 2 → 3 → 4 → 5										
837.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Последовательность действий врача при назначении медикаментозной терапии пациенту с рассеянным склерозом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение подробного медицинского осмотра.</li> <li>2. Анализ индивидуальных особенностей течения болезни.</li> <li>3. Назначение иммуносупрессивных препаратов.</li> <li>4. Наблюдение за эффективностью назначенной терапии.</li> <li>5. Динамическое наблюдение за состоянием пациента и коррекция схемы лечения при необходимости.</li> </ol>	1 → 2 → 3 → 4 → 5										
838.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Распределите последовательно этапы ухода за кожей лежащего пациента:</p>	1 → 3 → 4 → 2 → 5										

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мытьё рук и надевание перчаток перед началом процедуры.</li> <li>2. Нанесение увлажняющего крема на чистую кожу.</li> <li>3. Осторожное промывание поражённой зоны антисептическим раствором.</li> <li>4. Протираание здоровых участков кожи мягкой тканью, смоченной водой.</li> <li>5. Утилизация использованных расходных материалов и мытьё рук.</li> </ol>	
839.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Расставьте порядок этапов первичной диагностики пациента с подозрением на деменцию:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Получение истории развития симптомов.</li> <li>2.Осмотр пациента неврологом и психиатром.</li> <li>3.Выполнение лабораторных анализов.</li> <li>4.Исследование памяти и внимания (когнитивные тесты).</li> <li>5.Заключение о диагнозе и назначение лечения.</li> </ol>	<p><b>1 → 2 → 4 → 3</b> <b>→ 5</b></p>
840.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Последовательность мероприятий при оказании первой помощи больному с острым нарушением мозгового кровообращения (инсульт):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Немедленное обращение за скорой медицинской помощью.</li> <li>2.Успокоение и создание спокойной обстановки вокруг пострадавшего.</li> <li>3.Укладывание пациента горизонтально, приподняв голову и плечи.</li> <li>4.Удаление посторонних предметов изо рта и поддержание проходимости дыхательных путей.</li> <li>5.Постоянное наблюдение за дыханием и пульсом до прибытия врачей.</li> </ol>	<p><b>1 → 2 → 3 → 4</b> <b>→ 5</b></p>
841.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	<p><b>Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.</b></p>
842.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие показатели оцениваются при обследовании</p>	<p><b>При обследовании неврологическо</b></p>

		неврологического пациента?	го пациента оценивают уровень сознания, двигательные функции, чувствительность, координацию движений, рефлекторную активность, речь, память, внимание и когнитивные способности.
843.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие существуют немедикаментозные способы борьбы с депрессией?</p>	Немедикаментозные способы борьбы с депрессией включают физическую активность, психологическое консультирование, когнитивно-поведенческую терапию, социальную поддержку, арт-терапию, светотерапию, массаж, йогу и медитации.
844.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.
845.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Почему важно контролировать АД у пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых катастроф?</p>	Контроль артериального давления важен,

			<p>поскольку гипертония является основным фактором риска инсультов, инфарктов миокарда, сердечной недостаточности и заболеваний почек.</p> <p>Регулярный мониторинг позволяет своевременно выявить отклонения и принять меры профилактики осложнений.</p>
846.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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>
847.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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</p>

			<p>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>
848.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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>
849.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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 межпозвоночного диска, спондилоартроз, стеноз позвоночного канала. Дополнительные</p>

			<p>е методы обследования:  <b>рентгенография позвоночника, КТ или МРТ поясничного отдела позвоночника, электромиография, консультация врача-невролога.</b></p>
850.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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><b>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.</b></p>