


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра госпитальной терапии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.36 «Кардиология»

/А.В. Ягода/
«22» мая 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой госпитальной терапии

/А.В. Ягода/
«22» мая 2024 г.

Фонд оценочных средств по производственной практике

Наименование практики	Клиническая практика №3
Направление подготовки	31.08.36 Кардиология
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК-1	Способен определять тактику пред- и послеоперационного ведения пациентов кардиологического профиля
ПК-2	Способен проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Кардиология»

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ОПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ОПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ОПК-5	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ОПК-8	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
Всего		301 задание

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
1	УК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Установите соответствие между понятием и его характеристикой</p> <table border="1" data-bbox="448 331 1142 645"> <thead> <tr> <th colspan="2">Понятие</th> <th colspan="2">Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Поиск информации</td> <td>1</td> <td>Отбор данных по заданным критериям</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Фильтрация данных</td> <td>2</td> <td>Выявление структуры и взаимосвязей</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Анализ информации</td> <td>3</td> <td>Приведение информации в упорядоченный вид</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Систематизация</td> <td>4</td> <td>Нахождение необходимых сведений в источниках</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Установите соответствие между свойством информации и его определением</p> <table border="1" data-bbox="448 730 1142 1070"> <thead> <tr> <th colspan="2">Свойство</th> <th colspan="2">Определение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Достоверность</td> <td>1</td> <td>Отражение фактов без искажения</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Актуальность</td> <td>2</td> <td>Соответствие информации реальной действительности</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Полнота</td> <td>3</td> <td>Достаточность данных для решения задачи</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Объективность</td> <td>4</td> <td>Соответствие информации текущему времени</td> </tr> </tbody> </table>	Понятие		Характеристика		А	Поиск информации	1	Отбор данных по заданным критериям	Б	Фильтрация данных	2	Выявление структуры и взаимосвязей	В	Анализ информации	3	Приведение информации в упорядоченный вид	Г	Систематизация	4	Нахождение необходимых сведений в источниках	Свойство		Определение		А	Достоверность	1	Отражение фактов без искажения	Б	Актуальность	2	Соответствие информации реальной действительности	В	Полнота	3	Достаточность данных для решения задачи	Г	Объективность	4	Соответствие информации текущему времени	<p align="center">А4 Б1 В2 Г3</p> <p align="center">А2 Б4 В3 Г1</p>
Понятие		Характеристика																																									
А	Поиск информации	1	Отбор данных по заданным критериям																																								
Б	Фильтрация данных	2	Выявление структуры и взаимосвязей																																								
В	Анализ информации	3	Приведение информации в упорядоченный вид																																								
Г	Систематизация	4	Нахождение необходимых сведений в источниках																																								
Свойство		Определение																																									
А	Достоверность	1	Отражение фактов без искажения																																								
Б	Актуальность	2	Соответствие информации реальной действительности																																								
В	Полнота	3	Достаточность данных для решения задачи																																								
Г	Объективность	4	Соответствие информации текущему времени																																								
	УК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ</p> <p>1. Установите правильную последовательность расположения анатомических структур в поперечном сечении заднего средостения на уровне Th5-Th8, от передней позиции к задней:</p> <p>А. Грудной лимфатический проток Б. Грудная часть нисходящей аорты В. Пищевод Г. Непарная вена</p> <p>2. Установите правильную последовательность действий при приступе бронхиальной астмы:</p> <p>А. Ингаляция короткодействующего β₂-агониста через небулайзер Б. Оценка проходимости дыхательных путей, ЧДД, сатурации В. Подача кислорода Г. Введение системных глюкокортикостероидов</p>	<p align="center">ВБГА</p> <p align="center">БВАГ</p>																																								
	УК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>1. Межреберье (межреберный промежуток) представляет собой анатомическое пространство. Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Опишите границы межреберья. Опишите послойное строение межреберья. Где безопаснее проводить пункцию плевральной полости? 	<ol style="list-style-type: none"> Сверху и снизу – выше и нижележащее ребро, снаружи – наружная межреберная мембрана, изнутри – внутренняя межреберная мышца. Внутригрудная фасция. Глубокий мышечный слой: mm. intercostales interna, subcostales, поперечная мышца 																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
			<p>груди. Сосудисто-нервный пучок (вена-артерия-нерв) лежит в реберной борозде по нижнему краю ребра. Поверхностный мышечный слой: mm. intercostales externi.</p> <p>3. Пункция проводится в VII-VIII межреберье по верхнему краю нижележащего ребра (чтобы избежать повреждения сосудисто-нервного пучка), по средней подмышечной линии (здесь грудная стенка наиболее тонкая, а плевральная полость максимально удалена от средостения).</p>
		<p>2. Через 2 недели после инфаркта миокарда пациент пожаловался на лихорадку и боль в груди, усиливающуюся при вдохе. ЭхоКГ выявила небольшой перикардиальный выпот. Врач назначил антибиотики, предполагая инфекционный перикардит.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какова вероятная причина перикардита у данного больного? 2. Дайте оценку обоснованности назначения антибактериальных препаратов. 3. Ваша тактика лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поздний постинфарктный перикардит (синдром Дресслера). 2. Тактика выбора антибактериальных препаратов неверна, поскольку синдром Дресслера аутоиммунной природы. 3. Ацетисалициловая кислота в дозе 500–1000 мг каждые 6–8 часов (максимальная суточная доза – 3000 мг) с последующим постепенным снижением дозы на 250–500 мг каждые 2 недели. <p>В качестве дополнительного средства лечения постинфарктного перикардита возможно использование безвременника осеннего семян экстракта (колхицина) в течение 3-х месяцев в дозе 0,5 мг 2 раза в день (у пациентов с массой тела ≥ 70 кг) или 0,5 мг 1 раз в сутки (у пациентов с массой тела < 70 кг).</p>
		<p>3. Гражданину, который в результате своего состояния был не способен выразить свою волю, при условии</p>	<p>1. Нарушения нет.</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>невозможности связаться с родственниками, без его согласия проведена диагностика и начато лечение.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Есть ли в данном случае нарушение «Основных принципов охраны здоровья в РФ». 2. Перечислите ситуации медицинского вмешательства без согласия гражданина. 	<p>2. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:</p> <ul style="list-style-type: none"> -если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека; - если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
	УК-1	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как называется последовательность команд для решения задач? 2. Назовите пространство между париетальной и висцеральной плеврой 	<p>Алгоритм</p> <p>Плевральная полость</p>
	УК-1	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Упорядочивание данных по определенным признакам называется:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Сравнение Б. Классификация В. Систематизация Г. Анализ 2. <i>Объединение отдельных данных в целостное представление называется:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Анализ Б. Синтез В. Классификация Г. Поиск 3. <i>Структура данных, содержащая строки и столбцы называется:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Массив Б. Таблица В. График Г. Алгоритм 4. <i>Псевдоаллергическая реакция отличается тем, что:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Всегда IgE-опосредована Б. Возникает только через сутки В. Происходит без участия иммунных механизмов Г. Бывает только кожной 5. <i>Истинная лекарственная аллергия — это:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Токсическое действие препарата Б. Передозировка лекарства В. Иммунологически опосредованная реакция Г. Побочный фармакологический эффект 6. <i>Расслоение аневризмы аорты II типа (по DeBakey) – это:</i> <ul style="list-style-type: none"> А. Расслоение восходящего отдела Б. Расслоение нисходящего отдела 	<p>Б</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>В</p> <p>В</p> <p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Расслоение брюшного отдела аорты Г. Расслоение всех отделов</p> <p>7. Сосуд, выходящий из левого желудочка:</p> <p>А. Нижняя полая вена Б. Верхняя полая вена В. Аорта Г. Легочный ствол</p> <p>8. Коронарные артерии берут начало из:</p> <p>А. Подключичной артерии Б. Полости левого желудочка В. Аорты Г. Полости левого предсердия</p> <p>9. Подход, при котором объект рассматривается как совокупность взаимосвязанных элементов называется:</p> <p>А. Логический Б. Системный В. Последовательный Г. Алгоритмический</p> <p>10. Последовательность команд для решения задачи называется:</p> <p>А. Алгоритм Б. Таблица В. Файл Г. Система</p> <p>11. Какая информация отражает реальные факты и события?</p> <p>А. Ложная Б. Синтезированная В. Достоверная Г. Актуальная</p> <p>12. Процесс разбиения информации на части и выявления структуры называется:</p> <p>А. Синтез Б. Анализ В. Классификация Г. Поиск</p> <p>13. Упорядочивание данных по определенным признакам называется:</p> <p>А. Сравнение Б. Классификация В. Систематизация Г. Анализ</p> <p>14. Процесс отбора и сортировки данных по заданным критериям называется:</p> <p>А. Анализ Б. Фильтрация В. Синтез Г. Поиск</p> <p>15. Совокупность логически связанных данных и программ для работы с ними называется:</p> <p>А. База данных Б. Таблица В. Файл Г. Алгоритм</p> <p>16. Упорядочивание информации в определенной последовательности или структуре называется:</p> <p>А. Систематизация Б. Анализ В. Синтез Г. Фильтрация</p>	<p>В</p> <p>В</p> <p>Б</p> <p>А</p> <p>В</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>А</p> <p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>17. Упрощённое представление объекта для исследования или решения задачи называется:</p> <p>А. Система Б. Алгоритм В. Таблица Г. Модель</p>	Г
		<p>18. Подход, при котором объект рассматривается как целостная система с взаимосвязанными элементами называется:</p> <p>А. Логический Б. Последовательный В. Системный Г. Алгоритмический</p>	В
		<p>19. Первым шагом при поиске информации в интернете является:</p> <p>А. Анализ найденных данных Б. Формулировка запроса В. Публикация результата Г. Сравнение источников</p>	Б
		<p>20. Слова или выражения, которые вводят в поисковую строку для нахождения нужной информации называются:</p> <p>А. Ключевые слова Б. Алгоритмы В. Ссылки Г. Файлы</p>	А
		<p>21. Список страниц, который выдаёт поисковая система по вашему запросу называется:</p> <p>А. Модуль Б. Результаты поиска В. Таблица Г. Источник</p>	Б
		<p>22. К административным методам управления относятся:</p> <p>А. Премирование персонала Б. Участие работников в управлении организацией В. Формирование трудовых коллективов с учетом особенностей характера Г. Дисциплинарные мероприятия</p>	Г
		<p>23. Какой вид разрешения конфликта основан на достижении временного результата?</p> <p>А. Сотрудничество Б. Избегание В. Компромисс Г. Подавление</p>	В
		<p>24. Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход:</p> <p>А. Системный управленческий Б. Статистический В. Социологический Г. Кадрово-финансовый</p>	А
		<p>25. Целью управления является:</p> <p>А. Научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения Б. Руководство выполнением решений В. Целенаправленное и эффективное использование ресурсов Г. Обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы</p>	В
		<p>26. Виды контроля деятельности медицинских учреждений не включают:</p>	Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>А. Плановый контроль деятельности медицинской организации</p> <p>Б. Контроль выполнения приказов, планов работы</p> <p>В. Проверку работы медицинской организации по сигналам населения, сотрудников</p> <p>Г. Оценку объема и качества деятельности медицинской организации в процессе лицензирования</p> <p>27. Ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью при оказании медицинской помощи предусмотрена:</p> <p>А. Уголовным кодексом РФ</p> <p>Б. Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»</p> <p>В. Трудовым кодексом РФ</p> <p>Г. Кодексом об административных правонарушениях РФ</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>28. Правая граница сердца принадлежит:</p> <p>А. Правому желудочку</p> <p>Б. Легочному стволу</p> <p>В. Верхней полой вене</p> <p>Г. Правому предсердию</p> <p>29. Левая граница сердца принадлежит:</p> <p>А. Восходящей аорте</p> <p>Б. Левому желудочку</p> <p>В. Правому желудочку</p> <p>Г. Левому ушку</p> <p>30. Передняя стенка перикарда примыкает к:</p> <p>А. Органам заднего средостения</p> <p>Б. Грудине</p> <p>В. Вилочковой железе</p> <p>Г. Реберным хрящам</p> <p>31. Сердце лежит:</p> <p>А. Большею своей частью в правой половине грудной полости</p> <p>Б. Большею своей частью в левой половине грудной полости</p> <p>В. Меньшею своей частью в правой половине грудной полости</p> <p>Г. Меньшею своей частью в левой половине грудной полости</p> <p>32. Иннервация сердца осуществляется:</p> <p>А. Блуждающим нервом</p> <p>Б. Солнечным сплетением</p> <p>В. Диафрагмальным нервом</p> <p>Г. Верхним брыжеечным сплетением</p> <p>33. Укажите хирургические доступы при операциях на органах грудной клетки:</p> <p>А. Чрезгрудинный</p> <p>Б. Внеплевральный</p> <p>В. Чресплевральный</p> <p>Г. Комбинированный</p> <p>34. Проникающее ранение грудной клетки сопровождается:</p> <p>А. Ателектаз легкого</p> <p>Б. Эмфизема легкого</p> <p>В. Гемоторакс</p> <p>Г. Эмпиема легкого</p>	<p>А</p> <p>Б, Г</p> <p>Б, Г</p> <p>Б, Г</p> <p>Б, В</p> <p>А, В</p> <p>Б, В</p> <p>А, В</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
2	ОПК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите элементы информационных технологий с их функциями</p> <table border="1" data-bbox="448 331 1142 524"> <thead> <tr> <th colspan="2">Элемент</th> <th colspan="2">Функция</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Принтер</td> <td>1</td> <td>Устройство для хранения информации</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Клавиатура</td> <td>2</td> <td>Устройство ввода</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Жесткий диск</td> <td>3</td> <td>Печатающее устройство</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Модем</td> <td>4</td> <td>Доступ к интернету</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Установите соответствие между действиями и этапами создания текстового документа</p> <table border="1" data-bbox="448 607 1142 860"> <thead> <tr> <th colspan="2">Действие</th> <th colspan="2">Этап</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Открыть текстовый редактор</td> <td>1</td> <td>Форматирование текста</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Изменить шрифт, размер и стиль текста</td> <td>2</td> <td>Сохранение документа</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Сохранить файл</td> <td>3</td> <td>Начало работы</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Распечатать документ</td> <td>4</td> <td>Завершающий этап</td> </tr> </tbody> </table>	Элемент		Функция		А	Принтер	1	Устройство для хранения информации	Б	Клавиатура	2	Устройство ввода	В	Жесткий диск	3	Печатающее устройство	Г	Модем	4	Доступ к интернету	Действие		Этап		А	Открыть текстовый редактор	1	Форматирование текста	Б	Изменить шрифт, размер и стиль текста	2	Сохранение документа	В	Сохранить файл	3	Начало работы	Г	Распечатать документ	4	Завершающий этап	<p align="center">А3 Б2 В1 Г4</p> <p align="center">А3 Б1 В2 Г4</p>
Элемент		Функция																																									
А	Принтер	1	Устройство для хранения информации																																								
Б	Клавиатура	2	Устройство ввода																																								
В	Жесткий диск	3	Печатающее устройство																																								
Г	Модем	4	Доступ к интернету																																								
Действие		Этап																																									
А	Открыть текстовый редактор	1	Форматирование текста																																								
Б	Изменить шрифт, размер и стиль текста	2	Сохранение документа																																								
В	Сохранить файл	3	Начало работы																																								
Г	Распечатать документ	4	Завершающий этап																																								
	ОПК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ</p> <p>1. Установите последовательность основных этапов обработки информации в информационных технологиях:</p> <p>А. Устройства ввода Б. Вывод информации В. Обработка Г. Исходная информация</p> <p>2. Укажите последовательность процедуры обработки информации в информационных технологиях:</p> <p>А. Сбор Б. Обработка В. Передача Г. Хранение</p>	<p align="center">ГАВБ</p> <p align="center">АБВГ</p>																																								
	ОПК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>1. Телемедицина в современном мире – это удалённое оказание медицинских услуг с помощью информационных технологий. Она позволяет пациентам получить медпомощь без личного посещения клиники, а также используется для диагностики, лечения и профилактики заболеваний.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Установите участников телемедицинской консультации. Как технически обеспечивается телемедицинская консультация? Какой важный компонент системы телемедицины прописан в Приказе МЗ РФ от 30.11.17 №965н? <p>2. Телемедицинский центр ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России предоставляет услуги дистанционных консультаций по профилю «кардиология».</p> <p>Задания:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Врач-врач, врач-пациент. 2. За счет привлечения информационно-коммуникационных технологий. 3. Наличие системы идентификации и аутентификации <ol style="list-style-type: none"> 1. ЭКГ, ангиография, МРТ, КТ. 2. Тромбоэмболия легочной артерии, осложненный инфаркт миокарда. 3. Виртуальный обход – это ежедневное 																																								

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>1. Результаты каких медицинских исследований консультируют в телемедицинском центре НМИЦК им Е.И. Чазова?</p> <p>2. Приведите примеры нозологий, рекомендованных к проведению телемедицинских консультаций.</p> <p>3. Что такое виртуальный обход?</p> <p>3. При наблюдении за пациентами кардиологического профиля используют персональный телемониторинг электрокардиограммы (ЭКГ).</p> <p>Задания:</p> <p>1. Укажите сердечно-сосудистые заболевания и состояния, для которых используется метод телемониторинга ЭКГ.</p> <p>2. Уточните преимущества метода телемониторинга ЭКГ.</p> <p>3. Необходима ли связь с врачом при использовании метода телемониторинга ЭКГ?</p>	<p>консультирование пациентов с острыми патологиями</p> <p>1. Применение метода в амбулаторных условиях рекомендовано пациентам наиболее высокого риска сердечно-сосудистых осложнений: с нарушениями ритма сердца, ИБС и хронической сердечной недостаточностью.</p> <p>2. Персональный телемониторинг ЭКГ может осуществляться в рамках диагностического поиска, контроля эффективности лечения, профилактики осложнений в удаленном режиме.</p> <p>3. На протяжении всего мониторингования сохраняется связь с врачом: человек может сообщать о симптомах, уточнять действия при нестандартных ситуациях, получать рекомендации.</p>
	ОПК-1	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <p>1. Укажите формат, в котором следует сохранить итоговый отчет, чтобы он гарантированно открывался на любом компьютере и его оформление нельзя было случайно изменить.</p> <p>2. Аудио- и видеозаписи консультаций и консилиумов врачей, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме, полученный по результатам дистанционного взаимодействия с применением телемедицинских технологий относятся к _____</p>	<p>PDF</p> <p>Сопутствующим материалам</p>
	ОПК-1	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. Основное назначение программы Microsoft PowerPoint – это:</p> <p>А. Обработка числовых данных Б. Создание и проведение презентаций В. Написание текстовых документов Г. Программирование</p> <p>2. Главное требование информационной безопасности в профессиональной деятельности врача:</p> <p>А. Сохранение персональных данных пациентов Б. Сохранение личных данных врача</p>	<p>Б</p> <p>А</p>

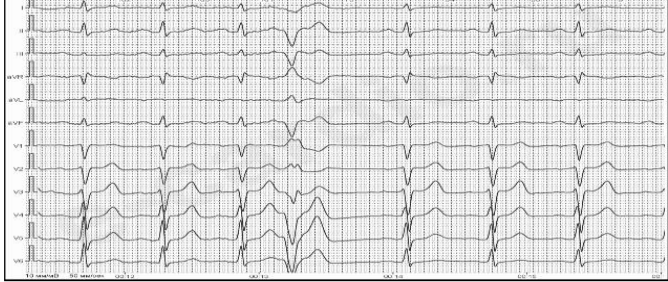
№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Ведение документации только в электронном виде Г. Использование сложных паролей при входе в личный кабинет</p> <p>3. Основная область экрана Windows, на которой размещаются значки программ и файлов, называется:</p> <p>А. Панель задач Б. Рабочий стол В. Меню «Пуск» Г. Панель управления</p> <p>4. Информация, защита которой от несанкционированного распространения является обязанностью субъекта в силу выполняемых им профессиональных функций:</p> <p>А. Интеллектуальная собственность Б. Профессиональная тайна В. Служебная тайна Г. Персональные данные</p> <p>5. В случае обращения пациента без предварительного установления диагноза и назначения лечения на очном приеме медицинское заключение может содержать:</p> <p>А. Предварительный диагноз Б. Медицинское заключение в этом случае не составляется В. Рекомендации о проведении предварительных обследований Г. План обследования и лечения</p> <p>6. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется:</p> <p>А. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения Б. Единая система идентификации и аутентификации В. Медицинская информационная система Г. Единый портал государственных услуг</p> <p>7. Документирование информации о проведении консультации с применением телемедицинских технологий осуществляется с использованием:</p> <p>А. Квалифицированной электронной подписи Б. Простой квалифицированной подписи В. Простой электронной подписи Г. Усиленной квалифицированной электронной подписи</p> <p>8. Информационные технологии в профессиональной деятельности предназначены для:</p> <p>А. Для сбора, хранения, выдачи и передачи информации Б. Постоянного хранения информации В. Произведения расчетов и вычислений Г. Использования в делопроизводстве</p> <p>9. Какой принцип требует защиты персональных данных пациентов в электронных медицинских системах?</p> <p>А. Лицензия Б. Эстетика В. Конфиденциальность Г. Авторизация</p> <p>10. Обязанность медицинского работника действовать честно и не причинять вред пациенту называется:</p> <p>А. Этика Б. Деонтология</p>	<p>Б</p> <p>Б</p> <p>В</p> <p>Б</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>В</p> <p>Б</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Синтез Г. Авторизация</p> <p>11. Какой процесс предотвращает несанкционированный доступ к данным пациентов при их передаче?</p> <p>А. Шифрование Б. Лицензирование В. Анализ Г. Фильтрация</p>	А
		<p>12. Какой принцип требует использования только лицензионного программного обеспечения?</p> <p>А. Правовой Б. Этический В. Деонтологический Г. Социальный</p>	А
		<p>13. Процесс объединения информации из разных источников для принятия решения называется:</p> <p>А. Анализ Б. Синтез В. Фильтрация Г. Авторизация</p>	Б
		<p>14. Проверка достоверности информации перед её использованием в работе называется:</p> <p>А. Анализ Б. Синтез В. Деонтология Г. Конфиденциальность</p>	А
		<p>15. Соблюдение моральных и профессиональных норм при взаимодействии с пациентом называется:</p> <p>А. Эстетика Б. Деонтология В. Этика Г. Лицензия</p>	В
		<p>16. Использование безопасных паролей и ограничение доступа к информации называется:</p> <p>А. Авторизация Б. Шифрование В. Конфиденциальность Г. Лицензия</p>	А
		<p>17. Закрепление авторских прав на программное обеспечение или медицинскую документацию называется:</p> <p>А. Авторизация Б. Лицензия В. Этический кодекс Г. Согласие</p>	Б
		<p>18. Процесс регулярного резервного копирования данных пациентов называется:</p> <p>А. Бэкап Б. Архивирование В. Шифрование Г. Анализ</p>	А
		<p>19. Проверка подлинности пользователя при входе в электронную медицинскую систему называется:</p> <p>А. Авторизация Б. Аутентификация В. Лицензия Г. Конфиденциальность</p>	Б
		<p>20. Процесс анализа данных пациентов для выявления тенденций в лечении называется:</p> <p>А. Синтез Б. Фильтрация</p>	В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Аналитика Г. Деонтология</p> <p>21. Защита информации с помощью кодирования и шифрования называется:</p> <p>А. Авторизация Б. Шифрование В. Лицензия Г. Согласие</p> <p>22. Как называется процесс ограничения доступа к определённой информации только для уполномоченных лиц?</p> <p>А. Авторизация Б. Конфиденциальность В. Синтез Г. Анализ</p> <p>23. Как называется действие по уничтожению устаревших или ненужных медицинских данных?</p> <p>А. Архивирование Б. Уничтожение В. Бэкап Г. Шифрование</p> <p>24. Как называется процесс передачи данных только через защищённые каналы связи?</p> <p>А. Фильтрация Б. Шифрование В. Конфиденциальность Г. Авторизация</p> <p>25. Как называется интеграция информации из разных источников для подготовки отчёта о пациенте?</p> <p>А. Анализ Б. Синтез В. Архивирование Г. Деонтология</p> <p>26. Как называется процесс проверки точности внесённых данных в электронную медицинскую карту?</p> <p>А. Синтез Б. Верификация В. Шифрование Г. Авторизация</p> <p>27. Какой принцип требует информирования пациента о рисках и последствиях лечения?</p> <p>А. Этика Б. Конфиденциальность В. Деонтология Г. Лицензия</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>28. Выберите устройства для хранения информации в информационных технологиях:</p> <p>А. Гибкий диск Б. Флеш карта В. Регистр Г. Жесткий диск</p> <p>29. Интернет-технологии – это:</p> <p>А. Способы для передачи информации по сети Интернет Б. Методы для передачи информации по сети Интернет В. База данных Г. Связь пользователя</p> <p>30. В базовую аппаратную конфигурацию ЭВМ в информационных технологиях входят:</p>	<p>Б</p> <p>А</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>А</p> <p>Б, Г</p> <p>А, Б</p> <p>А, Г</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																								
		<p>А. Системный блок Б. Системная плата В. Сканер Г. Монитор</p> <p>31. Выберите способы передачи информации в сетях: А. Почтовая программа Б. Программа курьерной службы В. Интернет Г. Спец/поисковая программа</p> <p>32. Укажите способы защиты информации в информационных технологиях: А. Информационные программы Б. Законодательные программы В. Программные средства Г. Внесистемные программы</p> <p>33. К современным средствам информационно-коммуникационных технологий относят: А. Персональные компьютеры Б. Информационные сети В. Радио Г. Печатные машинки</p> <p>34. Основные направления информационно-коммуникационных технологий: А. Механические технологии Б. Строительство лечебных учреждений В. Мультимедийные технологии Г. Интернет-технологии</p>	<p>В, Г</p> <p>Б, В</p> <p>А, Б</p> <p>В, Г</p>																																								
3	ОПК-4	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите заболевание с его признаком</p> <table border="1" data-bbox="448 1160 1139 1473"> <thead> <tr> <th colspan="2">Заболевание</th> <th colspan="2">Признак</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Инфаркт миокарда</td> <td>1</td> <td>Гипертрофия левого желудочка</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Миокардит тяжелого течения</td> <td>2</td> <td>Локальный гипокинез</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Кардиомиопатии такоцубо</td> <td>3</td> <td>Диффузный гипокинез</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Аортальный стеноз</td> <td>4</td> <td>Апикальное баллонирование левого желудочка</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. Соотнесите тип инфаркта миокарда с механизмом его развития</p> <table border="1" data-bbox="448 1563 1139 1966"> <thead> <tr> <th colspan="2">Тип инфаркта миокарда</th> <th colspan="2">Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Инфаркт миокарда 1 типа</td> <td>1</td> <td>Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Инфаркт миокарда 2 типа</td> <td>2</td> <td>Атеротромботическое поражение коронарного русла</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Инфаркт миокарда 5 типа</td> <td>3</td> <td>Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Инфаркт миокарда 4 в типа</td> <td>4</td> <td>Тромбоз коронарного стента</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание		Признак		А	Инфаркт миокарда	1	Гипертрофия левого желудочка	Б	Миокардит тяжелого течения	2	Локальный гипокинез	В	Кардиомиопатии такоцубо	3	Диффузный гипокинез	Г	Аортальный стеноз	4	Апикальное баллонирование левого желудочка	Тип инфаркта миокарда		Механизм развития		А	Инфаркт миокарда 1 типа	1	Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования	Б	Инфаркт миокарда 2 типа	2	Атеротромботическое поражение коронарного русла	В	Инфаркт миокарда 5 типа	3	Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой	Г	Инфаркт миокарда 4 в типа	4	Тромбоз коронарного стента	<p>А2 Б3 В4 Г1</p> <p>А2 Б3 В1 Г4</p>
Заболевание		Признак																																									
А	Инфаркт миокарда	1	Гипертрофия левого желудочка																																								
Б	Миокардит тяжелого течения	2	Локальный гипокинез																																								
В	Кардиомиопатии такоцубо	3	Диффузный гипокинез																																								
Г	Аортальный стеноз	4	Апикальное баллонирование левого желудочка																																								
Тип инфаркта миокарда		Механизм развития																																									
А	Инфаркт миокарда 1 типа	1	Вследствие операции аорто-коронарного шунтирования																																								
Б	Инфаркт миокарда 2 типа	2	Атеротромботическое поражение коронарного русла																																								
В	Инфаркт миокарда 5 типа	3	Ишемия из-за несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой																																								
Г	Инфаркт миокарда 4 в типа	4	Тромбоз коронарного стента																																								
	ОПК-4	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ</p>																																									

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>1. Установите последовательность лечебно-диагностических мероприятий у больного острым коронарным синдромом А. ЭКГ Б. Тропонин В. ЭхоКГ Г. Коронарография</p> <p>1. Установите последовательность диагностических мероприятий при стенокардии напряжения А. Коронарография Б. Выявление клинических признаков В. Выявление факторов риска ИБС Г. Проведение нагрузочных ЭКГ-тестов</p>	<p>АБВГ</p> <p>БВГА</p>
	ОПК-4	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>1. Пациент Д., 52 лет, обратился к кардиологу с жалобами на давящую постоянную боль в области сердца слабой интенсивности, утомляемость при физической нагрузке. Данные жалобы беспокоят в течение года. Из анамнеза – 10 лет сахарный диабет, получает инсулин. Объективно: акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пастозность нижней трети голеней. Над легкими перкуторно звук легочный, аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 17 в 1 минуту. Перкуторно левая граница относительной сердечной тупости смещена влево. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. ЧСС 64 в 1 минуту, АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, чистый, живот пальпаторно мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Поколачивание по области почек безболезненно.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику. <p>2. Больной К., 58 лет, обратился к кардиологу с жалобами на сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левое плечо, возникающие при ходьбе через 100 метров, купирующиеся приемом нитроглицерина. Часто ощущает «перебои» в работе сердца. Из анамнеза – боли в сердце появились 5 лет назад. Принимает нитроглицерин, кардикет, аторвастатин. Объективно: акроцианоз. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС = пульс = 102 в 1 мин. АД 135/80 мм рт. ст. Печень и селезенка не пальпируются. Поколачивание по области почек безболезненно. На ЭКГ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Метаболическая кардиомиопатия. ХСН 1 стадии, ФК II (NYHA). Сахарный диабет тип 2. 2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, гликемический профиль, гликированный гемоглобин, липидограмма, ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, ЭхоКГ, КАГ (исключить атеросклеротическое поражение коронарного русла), рентгенография органов грудной полости. 3. Стенокардия напряжения, первичная дилатационная кардиомиопатия, порок сердца, миокардит, выпотной перикардит, остеохондроз грудного отдела позвоночника <ol style="list-style-type: none"> 1. ИБС: Стенокардия напряжения ФК III. Одиночная желудочковая экстрасистолия. 2. Общий анализ, биохимический анализ крови, кардиоспецифические биомаркеры, липидограмма, калий крови, холтеровское мониторирование ЭКГ, ЭхоКГ, тредмил-тест, коронарография. 3. Нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда, миокардит, остеохондроз грудного и/или шейного

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		 <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику. <p>3. Больной К., 26 лет, поступил в стационар с жалобами на одышку в покое, отеки ног, ноющие боли в области сердца, учащенное сердцебиение и перебои в работе сердца, тяжесть и ноющие боли в правом подреберье. Заболел 3 месяца назад без видимой причины, когда отметил появление одышки при небольшой физической нагрузке. Отец и старший брат больного умерли от сердечной недостаточности, хотя не страдали артериальной гипертензией и ИБС. Объективно: общее состояние тяжелое. Ортопноэ. ЧДД 28 в 1 мин. Акроцианоз. Набухание и пульсация шейных вен. Выраженные отеки стоп и голеней. Дыхание жесткое. Верхушечный толчок разлитой, ослаблен. Границы относительной тупости существенно расширены во все стороны. Тоны сердца на верхушке приглушены, III тон, мягкий систолический шум. Пульс 104 в 1 мин., аритмичный за счет частых (до 10 в 1 мин.) экстрасистол, пониженного наполнения и напряжения. АД 105/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезнен в правом подреберье. Гепатомегалия.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику 	<p>отделов позвоночника</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дилатационная кардиомиопатия. ХСН 2 стадии, ФК IV (NYHA). Синусовая тахикардия. Экстрасистолическая аритмия. 2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, pro-BNP, липидограмма, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной полости, УЗИ органов брюшной полости. 3. Гипертрофическая кардиомиопатия, пороки сердца, опухолевое или метастатическое поражение сердца, алкогольная кардиомиопатия, амилоидная кардиомиопатия, выпотной перикардит
	ОПК-4	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите время от вызова пациентом (с подозрением на острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST) бригады скорой медицинской помощи до ее прибытия 2. Диагностическим критерием какого заболевания является увеличение на ЭхоКГ толщины стенки левого желудочка на 15 и более мм? 	<p>Не более 20 минут</p> <p>Гипертрофической кардиомиопатии</p>
	ОПК-4	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При подозрении на острый миокардит целесообразнее определять концентрацию в сыворотке: <ul style="list-style-type: none"> А. С-реактивного белка Б. Тропонина Т и I В. МВ-фракции креатинфосфокиназы Г. Скорости оседания эритроцитов 21. Сочетание острой боли в груди с асимметрией пульса и давления на руках является признаком: <ul style="list-style-type: none"> А. Острого инфаркта миокарда Б. Тромбоза эмболии легочной артерии 	<p>Б</p> <p>Г</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Спонтанного пневмоторакса Г. Расслаивающей аневризмы аорты</p> <p>3. К кардиальным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни относится:</p> <p>А. Брадикардия Б. Боль за грудиной В. Шум трения перикарда Г. Кардиомегалия</p> <p>4. Для кардиалгии при заболеваниях костно-мышечной системы и нервных структур характерно:</p> <p>А. Связь боли с определенными движениями плечевого пояса и туловища Б. Возникновение боли при быстрой ходьбе, подъеме в гору В. Купирование болевого синдрома приемом короткодействующих нитратов Г. Иррадиация боли в левую руку, челюсть</p> <p>5. Кардиальный болевой синдром при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни купируется:</p> <p>А. Минеральной газированной водой Б. Каплями с ментолом В. Приемом пищи Г. Нитроглицерином</p> <p>6. Особенностью кардиальной боли при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни является:</p> <p>А. Связь с приемом пищи Б. Возникновение при подъеме по лестнице В. Облегчение состояния в горизонтальном положении Г. Связь с психологическим перенапряжением</p> <p>7. В диагностике расслоения аорты наиболее полную информацию предоставляет:</p> <p>А. Магнитно-резонансная томография Б. Аортоангиография с вентрикулографией В. Трансэзофагеальная эхокардиография Г. Компьютерная томография с контрастированием</p> <p>8. Боль в грудной клетке с припуханием стернальных хрящевых концов I и II ребер характерна для:</p> <p>А. Остеохондроза грудного отдела позвоночника Б. Синдрома Титце В. Межреберной невралгии Г. Herpes zoster</p> <p>9. Диагностическое заключение для диагностики миокардита на основании исследования эндомикардиальной биопсии миокарда должно формироваться только при наличии не менее:</p> <p>А. 9 образцов размером 1-2 мм Б. 5 образцов размером 1-2 мм В. 7 образцов размером 1-2 мм Г. 3 образцов размером 1-2 мм</p> <p>10. Интенсивность сигнала при магнитно-резонансной томографии считается увеличенной, если соотношение сигнала от миокарда к интенсивности сигнала от скелетных мышц составляет:</p> <p>А. 2,0 и более Б. 4,0 и более В. 6,0 и более Г. 8,0 и более</p> <p>11. Минимальное количество биоптатов при эндомикардиальной биопсии миокарда, позволяющее</p>	<p>Б</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>Б</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>В</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p><i>сформулировать диагностическое заключение, составляет:</i></p> <p>А. 2 Б. 4 В. 3 Г. 1</p> <p>12. На гиперемию и отек пораженного участка миокарда в острый период воспаления и наличие миокардита указывает усиление сигнала от миокарда более чем на:</p> <p>А. 60% Б. 45% В. 30% Г. 15%</p> <p>13. Острый миокардит считается верифицированным при выявлении признаков некроза и дистрофии кардиомиоцитов и наличии:</p> <p>А. 22 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда Б. 14 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда В. 10 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда Г. 18 и более клеток инфильтрата на 1 мм² биоптата миокарда</p> <p>14. Среди значимых факторов неблагоприятного прогноза выделяют расширение комплекса QRS более:</p> <p>А. 160 мс Б. 100 мс В. 120 мс Г. 140 мс</p> <p>15. Среди риккетсиозных возбудителей миокардита выделяют:</p> <p>А. Coxiella burnetii Б. Chikungunya virus В. Toxoplasma gondii Г. Candida, Nocardia</p> <p>16. Всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность для оценки структуры и функции сердца с целью подтверждения диагноза и установления фенотипа сердечной недостаточности рекомендуется проведение:</p> <p>А. ЭКГ Б. ЭхоКГ В. Общего (клинического) анализа крови Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ</p>	<p>Б</p> <p>Б</p> <p>В</p> <p>А</p> <p>Б</p>
		<p>17. К рефрактерной относят стенокардию, симптомы которой длятся более:</p> <p>А. 6 месяцев Б. 3 месяцев В. 4 месяцев Г. 5 месяцев</p> <p>18. Эталонным методом трёхмерной оценки морфологии и функции камер сердца, а также клапанного аппарата является</p> <p>А. МРТ Б. Рентгенография В. ЭХО-КГ Г. КТ</p> <p>19. В основе возникновения ортостатических реакций у молодых лиц лежит:</p> <p>А. Нейрогуморальный всплеск</p>	<p>Б</p> <p>Г</p> <p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Б. Артериальная ригидность В. Артериальная лабильность Г. Гуморальный всплеск</p> <p>20. В основе возникновения ортостатических реакций у пожилых лиц лежит:</p> <p>А. Артериальная лабильность Б. Артериальная ригидность В. Гуморальный всплеск Г. Нейрогуморальный всплеск</p> <p>21. Всем пациентам с артериальной гипертензией для выявления гиперурикемии рекомендуется исследование в крови уровня:</p> <p>А. Мочевины Б. Креатинина В. Мочевой кислоты Г. Молочной кислоты</p> <p>22. Гипертоническая болезнь – это хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является:</p> <p>А. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм артериальной гипертензии Б. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин В. Повышение АД Г. Повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию осложнений</p> <p>23. Целевой уровень АД у пациентов после инфаркта миокарда:</p> <p>А. Ниже 140/90 мм рт. ст. Б. Ниже 110/80 мм рт. ст. В. Ниже 120/80 мм рт. ст. Г. Ниже 150/100 мм рт. ст.</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>24. Признаком тяжелой недостаточности кровообращения является появление:</p> <p>А. III тона Б. I тона В. II тона Г. IV тона</p> <p>25. Для более точной диагностики ишемической болезни сердца показана регистрация ЭКГ:</p> <p>А. Сразу после болевого приступа Б. Во время болевого приступа В. В любое время Г. Вне болевого приступа</p> <p>26. Высокий риск кровотечений имеют больные ИБС с:</p> <p>А. Внутричерепным кровоизлиянием в анамнезе Б. Кровотечением ЖКТ в анамнезе В. Атеросклеротическим поражением периферических артерий Г. Почечной недостаточностью</p> <p>27. В течении стабильной ишемической болезни сердца выделяют фазы:</p> <p>А. Скрытая Б. Бессимптомная В. Симптомная Г. Латентная</p>	<p>Б</p> <p>В</p> <p>А</p> <p>А</p> <p>А, Г</p> <p>А, Б</p> <p>А, Б</p> <p>Б, В</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																				
		<p>28. Заболевания и состояния, затрудняющие ЭКГ-диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: А. Миокардит Б. Субарахноидальное кровоизлияние В. Инфекционный эндокардит в анамнезе Г. Функциональные шумы сердца</p> <p>29. Инфарктоподобные изменения на ЭКГ наблюдаются при: А. Синдроме Бругада Б. Желудочковой экстрасистолии В. Наджелудочковой экстрасистолии Г. Синдроме ранней реполяризации желудочков</p> <p>30. Дебютировать под маской острого коронарного синдрома могут: А. Миокардит Б. Синдром такоцубо В. Синдром Титце Г. Межреберная невралгия</p> <p>31. Боль в груди ишемического генеза наблюдается при следующих сердечно-сосудистых заболеваниях: А. Аортальный стеноз Б. Вазоспастическая стенокардия В. Перикардит Г. Кардиомиопатия такоцубо</p> <p>32. Наиболее характерными особенностями боли при перикардите являются: А. Постоянный, длительный и однообразный характер боли Б. Связь с дыханием и кашлем В. Положительный купирующий эффект от нитратов Г. Боли не зависят от положения тела</p> <p>33. Выберите наиболее частые варианты трансформации острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST: А. Инфаркт миокарда без формирования патологического зубца Q Б. Инфаркт миокарда с формированием патологического зубца Q В. Нестабильная стенокардия Г. Вазоспастическая стенокардия</p> <p>34. Выберите наиболее частые варианты трансформации острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST: А. Инфаркт миокарда без формирования патологического зубца Q Б. Инфаркт миокарда с формированием патологического зубца Q В. Нестабильная стенокардия Г. Синдром ранней реполяризации желудочков</p>	<p>А, Б</p> <p>А, Г</p> <p>А, Б</p> <p>А, Б</p> <p>А, Б</p> <p>А, В</p> <p>А, Б</p>																				
4	ОПК-5	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите статин с его суточной дозой умеренной интенсивности для ↓ ЛНП от 30% до <50%</p> <table border="1" data-bbox="448 1899 1142 2056"> <thead> <tr> <th colspan="2">Препарат</th> <th colspan="2">Суточная доза, мг</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Аторвастатин</td> <td>1</td> <td>2-4</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Питавастатин</td> <td>2</td> <td>5-10</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Розувастатин</td> <td>3</td> <td>20-40</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Симвастатин</td> <td>4</td> <td>10-20</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат		Суточная доза, мг		А	Аторвастатин	1	2-4	Б	Питавастатин	2	5-10	В	Розувастатин	3	20-40	Г	Симвастатин	4	10-20	<p>А4 Б1 В2 Г3</p>
Препарат		Суточная доза, мг																					
А	Аторвастатин	1	2-4																				
Б	Питавастатин	2	5-10																				
В	Розувастатин	3	20-40																				
Г	Симвастатин	4	10-20																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																				
		<p>2. Соотнесите оптимальные значения ЛНП в зависимости от категории риска</p> <table border="1" data-bbox="448 264 1142 427"> <thead> <tr> <th colspan="2">Риск</th> <th colspan="2">Уровень ЛНП, ммоль/л</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Очень высокий</td> <td>1</td> <td><1,4</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Высокий</td> <td>2</td> <td><2,6</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Умеренный</td> <td>3</td> <td><1,8</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Низкий</td> <td>4</td> <td><3,0</td> </tr> </tbody> </table>	Риск		Уровень ЛНП, ммоль/л		А	Очень высокий	1	<1,4	Б	Высокий	2	<2,6	В	Умеренный	3	<1,8	Г	Низкий	4	<3,0	<p>А1 Б3 В2 Г4</p>
Риск		Уровень ЛНП, ммоль/л																					
А	Очень высокий	1	<1,4																				
Б	Высокий	2	<2,6																				
В	Умеренный	3	<1,8																				
Г	Низкий	4	<3,0																				
	ОПК-5	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ</p> <p>1. Определите последовательность в выборе лечения дислипидемии:</p> <p>А. Инклизиран Б. Эзетимиб В. Аторвастатин Г. Диета</p> <p>2. Укажите последовательность лечебных мероприятий при артериальной гипертензии:</p> <p>А. Диуретик Б. Препарат центрального действия В. Изменение образа жизни Г. Ингибитор АПФ + антагонист кальция</p>	<p>ГВБА</p> <p>ВГАБ</p>																				
	ОПК-5	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>1. На приеме у врача кардиолога поликлиники беременная Н., 22 лет, с диагнозом «Гипертрофическая кардиомиопатия, асимметричная (апикальная), без обструкции выносящего тракта. Предстадия сердечной недостаточности».</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Определить возможность пролонгирования беременности. Определите сроки госпитализации пациентки. Выберите учреждение для родоразрешения. <p>2. На приеме у врача кардиолога поликлиники пациент Р., 56 лет, с диагнозом «ИБС. Стабильная стенокардия напряжения ФК I. Полная блокада правой ножки п. Гиса. Блокада передней ветви левой ножки п. Гиса. Предстадия сердечной недостаточности».</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> Составьте план медикаментозной терапии. Укажите время для оценки эффективности назначенного лечения. Назначьте лечение при приступе стенокардии. 	<ol style="list-style-type: none"> Пролонгирование беременности может быть разрешено при условии постоянного наблюдения кардиологом (не реже 1 раза в месяц) Госпитализация осуществляется в сроки, рекомендованные для всех пациенток с сердечно-сосудистыми заболеваниями, при необходимости – чаще. Региональный перинатальный центр. Родоразрешение через естественные пути. <ol style="list-style-type: none"> Бета-адреноблокатор или недигидропиридиновый блокатор «медленных» кальциевых каналов (верапамил или дилтиазем). Ацетилсалициловая кислота. Статин. Оценивать эффективность назначенного лечения в ближайшее время (через 3-5 дней) и через 2-4 недели после начала терапии для проведения в случае необходимости ее дальнейшей коррекции. 																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>3. В кардиологическом отделении стационара находится на обследовании и лечении пациент П., 27 лет, с клиническим диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия. ХСНнФВ 2 стадии, ФК IV (NYHA). Периферические отеки, гепатомегалия. Синусовая тахикардия».</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Составьте план медикаментозной терапии. 2. Оценить эффективность диуретической терапии 3. Определите дальнейшую тактику ведения. 	<p>3. Нитроглицерин, сублингвальные таблетки или спрей</p> <p>1. Комбинированная четырехкомпонентная терапия: валсартан + сакубитрил; бета-адреноблокатор; антагонист альдостерона; дапаглифлозин. Петлевой диуретик.</p> <p>2. Диурез должен в 1,5–2 раза превышать количество выпитой жидкости. Если он меньше, дозу диуретика следует увеличить. Об клинической эффективности свидетельствуют уменьшение периферических отеков, печени.</p> <p>3. Решение вопроса о трансплантации сердца.</p>
	ОПК-5	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите целевой уровень липопротеидов низкой плотности у пациентов высокого риска. 2. Укажите уровень систолического АД для начала антигипертензивной терапии у пациентов с артериальной гипертензией ≥80 лет. 	<p><1,8 ммоль/л</p> <p>≥160 мм рт.ст.</p>
	ОПК-5	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p><i>1. Пациентам с артериальной гипертензией в сочетании с бронхиальной астмой с целью достижения целевого уровня АД в качестве стартовой терапии противопоказано назначение:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> А. Блокаторов кальциевых каналов Б. Блокаторов рецепторов ангиотензина-II В. Ингибиторов АПФ Г. Бета-адреноблокаторов <p><i>2. Автоматическое начало терапии прямыми пероральными антикоагулянтами подразумевает при уровне риска тромбоэмболических осложнений по шкале CHA₂DS₂VASc:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> А. 3 и более баллов Б. 2 и более баллов В. 1 и более баллов Г. 4 и более баллов <p><i>3. В состав тройной комбинированной иммуносупрессивной терапии у пациентов с гигантоклеточным миокардитом входит метилпреднизолон, азатиоприн и:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> А. Эноксапарин Б. Циклоспорин В. Уропорфирин Г. Фраксарин 	<p>Г</p> <p>Б</p> <p>Б</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>4. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с миокардитом следует использовать петлевой диуретик в комбинации с:</p>	Б
		<p>А. Болс-Пирамидом Б. Ацетазоламидом В. Глибенкламидом Г. Гидрацетамидом</p>	
		<p>5. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с острым миокардитом следует использовать антагонисты минералокортикоидных рецепторов в дозе:</p>	Б
		<p>А. 600 - 750 мг Б. 150 - 300 мг В. 450 - 600 мг Г. 300 - 450 мг</p>	
		<p>6. Доза метилпреднизолона у пациентов с гигантоклеточным миокардитом составляет:</p>	Г
		<p>А. 4 мг/кг/сутки Б. 3 мг/кг/сутки В. 2 мг/кг/сутки Г. 1 мг/кг/сутки</p>	
		<p>7. Допамин стимулирует бета- и альфа адренорецепторы в дозах более:</p>	Г
		<p>А. 7 мкг/кг/мин Б. 9 мкг/кг/мин В. 3 мкг/кг/мин Г. 5 мкг/кг/мин</p>	
		<p>8. Максимальная доза соталола составляет:</p>	Б
		<p>А. 200 мг 2 раза в сутки Б. 160 мг 2 раза в сутки В. 120 мг 2 раза в сутки Г. 240 мг 2 раза в сутки</p>	
		<p>9. Соталол является антиаритмическим препаратом:</p>	В
		<p>А. I класса Б. II класса В. III класса Г. IV класса</p>	
		<p>10. Поддерживающая доза амиодарона при длительной терапии составляет:</p>	Б
		<p>А. 300-400 мг/сут. per os Б. 100-200 мг/сут. per os В. 200-300 мг/сут. per os Г. 400-500 мг/сут. per os</p>	
		<p>11. Пациентам с острым миокардитом в сочетании с сухим/экссудативным перикардитом может быть показано назначение ибупрофена в дозе:</p>	А
		<p>А. 1200 мг/сут. Б. 2400 мг/сут В. 1600 мг/сут. Г. 2000 мг/сут.</p>	
		<p>12. Максимальная доза соталола составляет:</p>	Б
		<p>А. 200 мг 2 раза в сутки Б. 160 мг 2 раза в сутки В. 120 мг 2 раза в сутки Г. 240 мг 2 раза в сутки</p>	
		<p>13. Доза метилпреднизолона у пациентов с гигантоклеточным миокардитом составляет:</p>	Г
		<p>А. 4 мг/кг/сутки Б. 3 мг/кг/сутки В. 2 мг/кг/сутки</p>	

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Г. 1 мг/кг/сутки</p> <p>14. Доза меполизумаба у пациентов с эозинофильным миокардитом составляет:</p> <p>А. 300 мг Б. 500 мг В. 100 мг Г. 700 мг</p>	А
		<p>15. Доза азатиоприна у пациентов с гигантоклеточным миокардитом составляет:</p> <p>А. 4 мг/кг/сутки Б. 2 мг/кг/сутки В. 3 мг/кг/сутки Г. 1 мг/кг/сутки</p>	Б
		<p>16. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с острым миокардитом следует использовать антагонисты минералокортикоидных рецепторов в дозе:</p> <p>А. 600-750 мг Б. 150-300 мг В. 450-600 мг Г. 300-450 мг</p>	Б
		<p>17. Для преодоления рефрактерности к петлевым диуретикам у пациентов с миокардитом следует использовать петлевой диуретик в комбинации с:</p> <p>А. Болс-Пирамидом Б. Ацетазоламидом В. Глибенкламидом Г. Гидрацетамидом</p>	Б
		<p>18. В состав тройной комбинированной иммуносупрессивной терапии у пациентов с гигантоклеточным миокардитом входит метилпреднизолон, азатиоприн и:</p> <p>А. Эноксапарин Б. Циклоспорин В. Уропорфирин Г. Фраксипарин</p>	А
		<p>19. Автоматическое начало терапии прямыми пероральными антикоагулянтами подразумевает при уровне риска тромбоэмболических осложнений по шкале CHA2DS2VASc:</p> <p>А. 3 и более баллов Б. 2 и более баллов В. 1 и более баллов Г. 4 и более баллов</p>	Б
		<p>20. Для улучшения симптомов хронической сердечной недостаточности у пациентов с признаками задержки жидкости рекомендуются:</p> <p>А. Альфа-адреноблокаторы Б. Антагонисты кальциевых каналов В. Диуретики Г. Ингибиторы I_f-каналов</p>	В
		<p>21. К препаратам второй линии для лечения стенокардии относятся:</p> <p>А. Бета-адреноблокаторы Б. Блокаторы кальциевых каналов В. Триметазидин Г. Органические нитраты длительного действия</p>	Г
		<p>22. Абсолютным противопоказанием к ТЛТ является:</p> <p>А. Инфекционный эндокардит Б. Ишемический инсульт в предшествующие 6 месяцев В. Обострение язвенной болезни</p>	Б

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Г. Беременность и 1-я неделя после родов</p> <p>23. Абсолютным противопоказанием к использованию бета-адреноблокаторов при ИМнСТ является:</p> <p>А. Атриовентрикулярная блокада II-III ст. у пациентов без функционирующего искусственного водителя ритма сердца</p> <p>Б. Наличие факторов риска возникновения кардиогенного шока</p> <p>В. Клинические проявления сердечной недостаточности</p> <p>Г. Свидетельства наличия низкого сердечного выброса</p>	А
		<p>24. Для сопровождения системной ТЛТ у пациентов с ИМнСТ в качестве антикоагулянта первого выбора рекомендуется:</p> <p>А. Далтепарин</p> <p>Б. Надропарин</p> <p>В. Гепарин натрия</p> <p>Г. Эноксапарин натрия</p>	Г
		<p>25. Если выполняется ЧКВ, рекомендуется назначение клопидогрела в нагрузочной дозе, которая составляет:</p> <p>А. 600 мг</p> <p>Б. 500 мг</p> <p>В. 1000 мг</p> <p>Г. 300 мг</p>	А
		<p>26. Относительным противопоказанием к ТЛТ является:</p> <p>А. Расслоение аорты (заподозренное или подтвержденное)</p> <p>Б. Ранее перенесенный геморрагический инсульт или нарушение мозгового кровообращения неизвестной этиологии</p> <p>В. Прием пероральных антикоагулянтов</p> <p>Г. Известный геморрагический диатез или кровоточивость (кроме менструальных кровотечений)</p>	В
		<p>27. Относительным противопоказанием к использованию бета-адреноблокаторов при ИМнСТ является:</p> <p>А. Тяжелая обструктивная болезнь легких в стадии обострения</p> <p>Б. Кардиогенный шок</p> <p>В. Обструктивная болезнь легких в анамнезе</p> <p>Г. Атриовентрикулярная блокада II-III ст. у пациентов без функционирующего искусственного водителя ритма сердца</p>	В
		<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p>	
		<p>28. Основой антигипертензивной терапии для снижения АД и уменьшения числа сердечно-сосудистых событий являются:</p> <p>А. Блокаторы протонной помпы</p> <p>Б. М-холиноблокаторы</p> <p>В. Блокаторы кальциевых каналов</p> <p>Г. Бета-адреноблокаторы</p>	В, Г
		<p>29. Основой антигипертензивной терапии для снижения АД и уменьшения числа сердечно-сосудистых событий являются диуретики:</p> <p>А. Осмотические</p> <p>Б. Тиазидные</p>	Б, В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																																				
		<p>В. Тиазидоподобные Г. Петлевые</p> <p>30. Показанием для назначения бета-адреноблокаторов является наличие:</p> <p>А. Перенесенного инсульта Б. Перенесенного инфаркта миокарда В. Стенокардии Г. ХБП 5-й степени</p> <p>31. К препаратам первой линии для лечения стенокардии относятся:</p> <p>А. Органические нитраты длительного действия Б. Бета-адреноблокаторы В. Триметазидин Г. Блокаторы кальциевых каналов</p> <p>32. В составе двойной антитромботической терапии всем пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, не имеющим высокого риска кровотечений, в добавлении к аспирину рекомендуется:</p> <p>А. Ривароксабан Б. Варфарин В. Клопидогрел Г. Тикагрелор</p> <p>33. Возможные основания для перехода с прасугрела или тикагрелора на клопидогрел в первые 12 месяцев после острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST:</p> <p>А. Возраст пациента Б. Наличие непереносимости В. Наличие противопоказаний Г. Наличие ожирения</p> <p>34. Ингибиторы АПФ, рекомендуемые пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST для лечения с 1-х суток заболевания:</p> <p>А. Каптоприл Б. Рамиприл В. Лизиноприл Г. Зофеноприл</p>	<p>Б, В</p> <p>Б, Г</p> <p>В, Г</p> <p>Б, В</p> <p>В, Г</p>																																				
5	ОПК-8	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите показатель индекса массы тела с характеристикой веса</p> <table border="1" data-bbox="448 1469 1139 1632"> <thead> <tr> <th colspan="2">Индекс массы тела, кг/м²</th> <th colspan="2">Характеристика веса</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>18,5-24,9</td> <td>1</td> <td>Ожирение I степени</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>30,0-34,9</td> <td>2</td> <td>Ожирение II степени</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>35,0-39,9</td> <td>3</td> <td>Ожирение III степени</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>40 и более</td> <td>4</td> <td>Нормальный</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Соотнесите характер физической активности с временем ее выполнения для возрастной категории 18-64 лет</p> <table border="1" data-bbox="448 1749 1139 2029"> <thead> <tr> <th colspan="2">Физическая активность</th> <th colspan="2">Время</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Аэробные упражнения умеренной интенсивности</td> <td>1</td> <td>2 и более дней в неделю</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Аэробные упражнения интенсивные</td> <td>2</td> <td>Не менее 150 минут в неделю</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Силовые упражнения с задействованием основных групп мышц</td> <td>3</td> <td>Не менее 75 минут в неделю</td> </tr> </tbody> </table>	Индекс массы тела, кг/м ²		Характеристика веса		А	18,5-24,9	1	Ожирение I степени	Б	30,0-34,9	2	Ожирение II степени	В	35,0-39,9	3	Ожирение III степени	Г	40 и более	4	Нормальный	Физическая активность		Время		А	Аэробные упражнения умеренной интенсивности	1	2 и более дней в неделю	Б	Аэробные упражнения интенсивные	2	Не менее 150 минут в неделю	В	Силовые упражнения с задействованием основных групп мышц	3	Не менее 75 минут в неделю	<p>А4 Б1 В2 Г3</p> <p>А2 Б3 В1 Г4</p>
Индекс массы тела, кг/м ²		Характеристика веса																																					
А	18,5-24,9	1	Ожирение I степени																																				
Б	30,0-34,9	2	Ожирение II степени																																				
В	35,0-39,9	3	Ожирение III степени																																				
Г	40 и более	4	Нормальный																																				
Физическая активность		Время																																					
А	Аэробные упражнения умеренной интенсивности	1	2 и более дней в неделю																																				
Б	Аэробные упражнения интенсивные	2	Не менее 150 минут в неделю																																				
В	Силовые упражнения с задействованием основных групп мышц	3	Не менее 75 минут в неделю																																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>3. На приеме у врача отделения медицинской профилактики мужчина В., 52 лет, работает охранником. Индекс массы тела 24 кг/м². АД 135/85 мм рт. ст. (при самоконтроле отмечает показатели АД 130–139/85–89 мм рт. ст.). ЧСС 80 в 1 мин. Курит с 20-летнего возраста не менее 4 сигарет в день.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте характеристику показателям АД у данного пациента. 2. Дать рекомендации по диете. 3. Дать рекомендации, которые помогут в отказе от курения. 	<p>гипокалорийных пищевых продуктов, сбалансированных по составу пищевых ингредиентов, обеспечивающих не менее 16 г белка при калорийности 200 ккал на прием пищи. Аэробные умеренные физические нагрузки не менее 150 минут в неделю. В случае диагностики синдрома обструктивного апноэ сна – проведение СИПАП терапии (режим искусственной вентиляции лёгких постоянным положительным давлением).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У пациента высокое нормальное АД. 2. Ограничить употребления соли до <5 г в сутки, алкоголя (менее 14 единиц в неделю). Увеличить употребление овощей, свежих фруктов, рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса. 3. Объяснить необходимость отказа от курения. Избегать курящих компаний. Если самостоятельно не получается отказаться от курения, назначить фармакологическую поддержку (например, никотинзаместительный препарат).
	ОПК-8	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите тест, оценивающий степень никотиновой зависимости. 2. Что входит в понятие популяционной стратегии профилактики? 	<p>Тест Фагерстрема</p> <p>Пропаганда здорового образа жизни</p>
	ОПК-8	<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p>	

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>1. Рекомендуемый уровень систолического артериального давления у пациентов в возрасте 18-69 лет составляет: А. 110-120 мм рт. ст. Б. 120-130 мм рт. ст. В. 130-139 мм рт. ст. Г. 100-110 мм рт. ст.</p> <p>2. С целью снижения риска сердечно-сосудистых осложнений пациентам с дислипидемией рекомендована умеренная физическая активность в пределах: А. 7-10,5 часов в неделю Б. 10,5-14 часов в неделю В. 14-17,5 часов в неделю Г. 3,5-7 часов в неделю</p> <p>3. Фактором риска развития и прогрессирования атеросклероза является повышение индекса массы тела: А. Более 40 кг/м² Б. Более 30 кг/м² В. Более 35 кг/м² Г. Более 25 кг/м²</p> <p>4. На каждом визите количество измерений артериального давления должно быть А. Два с интервалом в 1-2 мин и еще одно дополнительное при разнице между первыми двумя более 10 мм рт. ст. Б. Два с интервалом в 1-2 мин В. Два с интервалом в 3-5 мин Г. Три с интервалом в 1-2 мин</p> <p>5. Одной единицей употребления алкоголя следует считать: А. 5 мл чистого спирта Б. 20 мл чистого спирта В. 10 мл чистого спирта Г. 15 мл чистого спирта</p> <p>6. Недостаточным приростом артериального давления при физической нагрузке считается увеличение артериального давления менее, чем на: А. 40 мм рт. ст. на пике физической нагрузки Б. 30 мм рт. ст. на пике физической нагрузки В. 10 мм рт. ст. на пике физической нагрузки Г. 20 мм рт. ст. на пике физической нагрузки</p> <p>7. Низкий расчетный 5-летний риск внезапной сердечной смерти составляет: А. Менее 8% Б. Менее 4% В. Менее 6% Г. Менее 2%</p> <p>8. Нормальным считается индекс массы тела: А. От 18,5 до 24,9 кг/м² Б. От 19,5 до 25,9 кг/м² В. От 17,5 до 23,9 кг/м² Г. От 16,5 до 22,9 кг/м²</p> <p>9. Биологическим критерием здорового тела является: А. Правильные пропорции Б. Толерантность к сверхнагрузкам В. Соответствие формальным критериям анализов Г. Возможность адекватной физической активности</p> <p>10. В лечении какой патологии в наибольшей степени может помочь изменение образа жизни? А. Ишемической болезни сердца Б. Тетрады Фалло</p>	<p>Б</p> <p>Г</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>В</p> <p>Г</p> <p>Б</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Наследственной гипертрофической кардиомиопатии Г. Синдрома Бругада</p> <p>11. Используется ли здоровый образ жизни в профилактике и лечении неинфекционных патологий?</p> <p>А. Да, у всех групп пациентов Б. Нет В. Да, но только у онкологических больных Г. Да, но только у женщин</p> <p>12. Как необходимо вести себя человеку, если он решил вести здоровый образ жизни?</p> <p>А. Достаточно просто повысить физическую активность Б. Нужно целостно изменить своё поведение В. Достаточно медикаментозно скорректировать факторы риска Г. Достаточно исправить питание</p> <p>13. Как обозначается степень следования пациента рекомендациям врача?</p> <p>А. Подвластность Б. Приверженность В. Податливость Г. Подчинённость</p> <p>14. Каковы основные психологические подходы в борьбе с негативными последствиями стресса?</p> <p>А. Отрицание стресса Б. Борьба до полного истощения В. Формирование конструктивного отношения к социальной ситуации, чтобы она перестала быть стрессогенной Г. Избегание стрессогенных ситуаций</p> <p>15. Концепция здорового образа жизни:</p> <p>А. Является плодом взаимовлияний ряда областей культуры Б. Определяется директивно В. Является изолированной Г. Принадлежит только медицине</p> <p>16. Понятие здорового образа жизни – это понятие:</p> <p>А. И научное, и обыденное Б. Строго научное В. Только обыденное Г. Мифологическое</p> <p>17. Рекомендации врачей по здоровому образу жизни:</p> <p>А. Черпают данные в основном из альтернативной и комплементарной медицины Б. Черпают данные только из доказательной медицины В. Сочиняются врачом из чистого разума Г. Являются сложным продуктом медицинских и общекультурных представлений</p> <p>18. Состояние организма, при котором одновременно наблюдается масса тела выше нормы и нормальные показатели глюкозы, липидного спектра, артериального давления и т.д., обозначается как:</p> <p>А. Нормальное ожирение Б. Физиологичное ожирение В. Метаболически здоровое ожирение Г. Преморбидное ожирение</p> <p>19. Благополучие в терминах Всемирной организации здравоохранения обозначается как:</p> <p>А. Well-existing Б. Average happiness В. Well-being Г. Self-esteem</p>	<p>А</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>В</p> <p>А</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>В</p> <p>В</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>20. В чём причина необоснованного негативного аффекта в отношении здоровья?</p> <p>А. Позитивное сопоставление представления о себе и требований социума Б. Негативное сопоставление представления о себе и требований социума В. Отсутствие сопоставления представления о себе и требований социума Г. нейтральное сопоставление представления о себе и требований социума</p> <p>21. Достаточно ли отсутствия болезней для определения состояния организма как здоровья согласно определению ВОЗ?</p> <p>А. Недостаточно Б. Достаточно, если отсутствуют физические увечья В. Достаточно, если человек социально активен Г. Достаточно, если человеку менее 40 лет</p> <p>22. Изначально стресс – это:</p> <p>А. Социальный конструкт Б. Биологическая патология В. Биологически приспособительный механизм Г. Культурная парадигма</p> <p>23. Каким образом взаимодействуют медицинские и общекультурные представления о здоровье?</p> <p>А. Медицинский взгляд маргинален по отношению к культурному Б. Они взаимодействуют и взаимообогащаются В. Они строго сепарированы Г. Медицина целиком диктует культурный взгляд</p> <p>24. Наиболее благоприятным для сердечно-сосудистой системы является состояние с:</p> <p>А. Низкой вариабельностью ритма сердца Б. Частой наджелудочковой экстрасистолией В. Высокой вариабельностью ритма сердца Г. Желудочковой экстрасистолией IV класса по Лауну-Вольфу</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>25. Систематический ЭКГ-скрининг для выявления фибрилляции предсердий рекомендовано рассматривать у пациентов:</p> <p>А. С высоким риском инсульта Б. Старше 75 лет В. С низким риском инсульта Г. В любом возрасте</p> <p>26. Критериями здоровья сердечно-сосудистой системы являются:</p> <p>А. Нормальное артериальное давление Б. Атриовентрикулярный ритм В. Нормальный липидный профиль Г. Низкая фракция выброса левого желудочка</p> <p>27. Каковы компоненты высокой приверженности?</p> <p>А. Директивный стиль врача Б. Интенциональность пациента В. Отсутствие мотивации Г. Мотивированность пациента</p> <p>28. Какие компоненты включает здоровье по определению Всемирной организации здравоохранения?</p> <p>А. Национальное здоровье Б. Физическое здоровье В. Психологическое здоровье</p>	<p>Б</p> <p>А</p> <p>В</p> <p>Б</p> <p>В</p> <p>А, Б</p> <p>А, В</p> <p>Б, Г</p> <p>Б, В</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																				
		<p>Г. Государственное здоровье</p> <p>29. Антибактериальная профилактика перед стоматологическими вмешательствами необходима пациентам, имеющим:</p> <p>А. Искусственные клапаны сердца Б. Сложные синие врожденные пороки сердца В. Открытый артериальный проток Г. Двустворчатый клапан аорты с недостаточностью</p> <p>30. Донорство не рекомендуется в случаях индекса массы тела:</p> <p>А. 30-35 кг/м² Б. 18,5-25 кг/м² В. Более 40 кг/м² Г. 35-40 кг/м²</p> <p>31. Стерильная лейкоцитурия встречается у:</p> <p>А. 0,5% мужчин Б. 4,0% женщин В. 13,9% женщин Г. 2,6% мужчин</p> <p>32. Фактором риска развития и прогрессирования атеросклероза является:</p> <p>А. Окружность талии у мужчин 94 см и более Б. Окружность талии у мужчин 100 см и более В. Окружность талии у женщин 80 см и более Г. Окружность талии у женщин 86 см и более</p> <p>33. Фактором риска развития и прогрессирования атеросклероза является уровень глюкозы натощак:</p> <p>А. Более 6,1 ммоль/л в капиллярной крови Б. Менее 6,1 ммоль/л в капиллярной крови В. Более 7,0 ммоль/л в венозной крови Г. Менее 7,0 ммоль/л в венозной крови</p> <p>34. Фактором риска развития и прогрессирования атеросклероза является раннее начало ишемической болезни сердца у ближайших родственников:</p> <p>А. У мужчин в возрасте менее 55 лет Б. У мужчин в возрасте менее 60 лет В. У женщин в возрасте менее 60 лет Г. У женщин в возрасте менее 65 лет</p>	<p>А, Б</p> <p>В, Г</p> <p>В, Г</p> <p>А, В</p> <p>А, В</p> <p>А, В</p>																				
6	ПК-1	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите патогенетический аспект с его заболеванием/состоянием</p> <table border="1" data-bbox="448 1532 1142 1845"> <thead> <tr> <th colspan="2">Патогенез</th> <th colspan="2">Заболевание/состояние</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Снижение перфузии миокарда</td> <td>1</td> <td>Устойчивая тахикардия</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Повышение потребности миокарда в кислороде</td> <td>2</td> <td>Инфаркт миокарда 4 b типа</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Тромбоз коронарного стента</td> <td>3</td> <td>Спазм коронарных артерий</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Рестеноз после стентирования</td> <td>4</td> <td>Инфаркт миокарда 4с типа</td> </tr> </tbody> </table>	Патогенез		Заболевание/состояние		А	Снижение перфузии миокарда	1	Устойчивая тахикардия	Б	Повышение потребности миокарда в кислороде	2	Инфаркт миокарда 4 b типа	В	Тромбоз коронарного стента	3	Спазм коронарных артерий	Г	Рестеноз после стентирования	4	Инфаркт миокарда 4с типа	<p>А3 Б1 В2 Г4</p>
Патогенез		Заболевание/состояние																					
А	Снижение перфузии миокарда	1	Устойчивая тахикардия																				
Б	Повышение потребности миокарда в кислороде	2	Инфаркт миокарда 4 b типа																				
В	Тромбоз коронарного стента	3	Спазм коронарных артерий																				
Г	Рестеноз после стентирования	4	Инфаркт миокарда 4с типа																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																				
		<p>2. Соотнесите перечисленные факторы с развитием заболеваний</p> <table border="1" data-bbox="448 264 1139 645"> <thead> <tr> <th colspan="2">Факторы</th> <th colspan="2">Заболевание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Травма грудной клетки</td> <td>1</td> <td>Тромбоэмболия легочной артерии</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Прием нестероидных противовоспалительных препаратов</td> <td>2</td> <td>Лекарственная язва желудка</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Перелом правой голени</td> <td>3</td> <td>Расслоение аорты</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Нарушение осанки</td> <td>4</td> <td>Остеохондроз грудного отдела позвоночника</td> </tr> </tbody> </table> <p>2.</p>	Факторы		Заболевание		А	Травма грудной клетки	1	Тромбоэмболия легочной артерии	Б	Прием нестероидных противовоспалительных препаратов	2	Лекарственная язва желудка	В	Перелом правой голени	3	Расслоение аорты	Г	Нарушение осанки	4	Остеохондроз грудного отдела позвоночника	<p>А3 Б2 В1 Г4</p>
Факторы		Заболевание																					
А	Травма грудной клетки	1	Тромбоэмболия легочной артерии																				
Б	Прием нестероидных противовоспалительных препаратов	2	Лекарственная язва желудка																				
В	Перелом правой голени	3	Расслоение аорты																				
Г	Нарушение осанки	4	Остеохондроз грудного отдела позвоночника																				
ПК-1		<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ</p> <p>1. Установите последовательность инструментальной диагностики при остром перикардите:</p> <p>А. КТ/МРТ сердца Б. ЭхоКГ В. Позитронно-эмиссионная томография сердца Г. ЭКГ</p> <p>2. Представьте значимость факторов риска ТЭЛА в порядке уменьшения:</p> <p>А. Перелом нижней конечности Б. Длительный постельный режим В. Курение Г. Установка центрального венозного катетера</p>	<p>ГБАВ</p> <p>АГБВ</p>																				
ПК-1		<p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ ЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>1. Больной П., 56 лет, вызвал скорую медицинскую помощь в связи с жалобами на интенсивную боль за грудиной, сохраняющуюся в течение 1,5 часов. Боль возникла впервые на фоне физической нагрузки. Ранее за медицинской помощью не обращался. Курит. Объективно: кожные покровы бледные, лицо покрыто мелкими капельками пота. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона на аорте, шумов нет. ЧСС 60 в 1 минуту, АД 190/95 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. околачивание по области почек безболезненно. Экспресс-тест на тропонин положительный. На ЭКГ: полная блокада левой ножки п. Гиса.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Определите тактику кардиохирургического лечения. <p>2. Больной Д., 62 лет, вызвал скорую медицинскую помощь в связи с жалобами на интенсивную боль в левой половине грудной клетке. Боль появилась 1 час назад после интенсивной физической работы. Из анамнеза – 5 лет назад инфаркт миокарда. В течение последних 6 месяцев лекарственные препараты не принимал. Объективно:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ИБС. Острый инфаркт миокарда левого желудочка. Впервые выявленная полная блокада левой ножки п. Гиса. Гипертоническая болезнь III стадии, степень АГ 3, риск 4 (очень высокий). 2. Общий анализ крови, кардиоспецифические биомаркеры, в том числе количественный тропонин Т, липидограмма, ЭхоКГ, коронарография, рентгенография органов грудной полости. Контроль АД. 3. Стентирование инфаркт-связанной артерии. <ol style="list-style-type: none"> 1. ОКС с подъемом ST по передне-перегородочно-верхушечно-боковой области левого желудочка. Постинфарктный 																				

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>кожные покровы влажные. Над легкими дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС 86 в 1 минуту. Пульс 86 в 1 минуту, удовлетворительных свойств. АД 139/87 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Поколачивание по области почек безболезненно. На ЭКГ: подъем сегмента ST в V1-V6.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования. 3. Определите тактику кардиохирургического лечения. <p>3. Больной М., 67 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на одышку, усиливающуюся при незначительной физической нагрузке и в горизонтальном положении тела, на кровохарканье, выраженную общую слабость, учащённое сердцебиение. Из анамнеза – 1 год назад оперирован по поводу аденомы предстательной железы, полгода года назад перенёс операцию по поводу стриктуры уретры, трижды после операции проводилось бужирование уретры, отмечался субфебрилитет. 4 месяца назад появились ознобы, повышение температуры до 38⁰С, потливость, слабость, нарастала одышка. Находился на лечении с диагнозом: инфекционный эндокардит с формированием аортального порока сердца, проводилась антибиотикотерапия (цефамизин 4 г/сут. в/в – 10 дней), получал преднизолон 25 мг/сут. Сохранялась субфебрильная температура тела. Посев крови возбудителя не выявил. В общем анализе крови: гемоглобин 86 г/л, эритроциты 4,8x10¹²/л, тромбоциты 120x10⁹/л, палочкоядерные 7%, сегментоядерные 74%, лимфоциты 12%, моноциты 7%, умеренный анизо- и пойкилоцитоз, гипохромия. Общий анализ мочи: протеинурия 0,15%, лейкоциты 0-1 в п/зр., цилиндры гиалиновые 2-5 в п/зр., эритроциты единичные в п/зр.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Определите тактику лечения. 3. Какова длительность антибактериальной терапии после хирургического лечения у данного больного? 	<p>кардиосклероз (перенесенный ИМ нижней стенки левого желудочка).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Общий анализ крови, кардиоспецифические биомаркеры (обязательно – тропонин), липидограмма, калий крови, ЭхоКГ (зоны гипокинеза), КАГ (наличие и степень стеноза). 3. Стентирование инфаркт-связанной артерии. <ol style="list-style-type: none"> 1. Инфекционный эндокардит аортального клапана Отек легкого. 2. Хирургическое лечение. Аортальный инфекционный эндокардит с тяжёлой острой регургитацией или клапанной обструкцией, вызывающий рефрактерный лёгочный отёк, является показанием к экстренному хирургическому вмешательству. 3. 4-6-неделя.
ПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сколько суток постельного режима являются фактором риска ТЭЛА? 2. Как называется феномен снижения систолического артериального давления на вдохе более чем на 10 мм рт. ст.? 	<p>3</p> <p>Парадоксальный пульс</p>
ПК-1	ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ	<p>1. Острая боль в груди с развитием выраженной одышки, шока позволяют предположить:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Тромбозомболию легочной артерии Б. Стенокардию вазоспастическую В. Сухой плеврит 	<p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Г. Миокардит</p> <p>2. Признаком тяжелой недостаточности кровообращения является появление:</p> <p>А. III тона Б. I тона В. II тона Г. IV тона</p> <p>3. Отличительным эхокардиографическим признаком инфекционного эндокардита является:</p> <p>А. Миксоматозная дегенерация клапана Б. Вегетация В. Утолщение эндокарда Г. Выпот в полость перикарда</p> <p>4. Боль в груди, усиливающаяся в положении лежа и сопровождающаяся изжогой, позволяет предположить:</p> <p>А. Острый инфаркт миокарда Б. Микрососудистую стенокардию В. Остеохондроз грудного отдела позвоночника Г. Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы</p> <p>5. Инфекционный эндокардит протеза считается ранним, если развивается после операции в течение:</p> <p>А. Одного года Б. Двух лет В. Трёх лет Г. Пяти лет</p> <p>6. Инфекционный эндокардит протеза считается поздним, если развивается после операции в течение:</p> <p>А. Одного месяца Б. Шести месяцев В. Одного года Г. После одного года</p> <p>7. Наиболее вероятным возбудителем инфекционного эндокардита у больного ревматическим пороком сердца с предшествующей санацией зубов является:</p> <p>А. Staphylococcus aureus Б. Streptococcus viridans В. Streptococcus bovis Г. Cardiobacterium hominis</p> <p>8. Наиболее вероятным возбудителем инфекционного эндокардита у больного через I месяц после протезирования митрального клапана является:</p> <p>А. Staphylococcus aureus Б. Streptococcus viridans В. Cardiobacterium hominis Г. Enterococcus faecalis</p> <p>9. Клинические предикторы высокого периоперационного сердечно-сосудистого риска – это:</p> <p>А. Нестабильная стенокардия Б. Перенесенный ранее инсульт В. Перенесенный ранее инфаркт миокарда Г. Стабильная стенокардия I или II функционального класса</p> <p>10. Лечение больных с аритмиями перед оперативным вмешательством:</p> <p>А. Не имеет особенностей Б. Требуется обязательной лекарственной кардиоверсии В. Требуется электрической кардиоверсии если есть нарушения гемодинамики Г. Требуется электрической кардиоверсии если нет нарушений гемодинамики</p>	<p>А</p> <p>Б</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>Б</p> <p>А</p> <p>А</p> <p>А</p> <p>А</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>11. Новые оральные коагулянты необходимо назначать после операции:</p> <p>А. На 1-е сутки Б. На 2-5 сутки В. После 7 суток Г. Сразу после операции</p>	Б
		<p>12. Осложнения, возникающие в первые 30 суток после операции, называются:</p> <p>А. Поздние Б. Ранние В. Средние Г. Экстренные</p>	А
		<p>13. Осложнения, возникающие в первые 48 часов после операции, называются:</p> <p>А. Отсроченные Б. Поздние В. Ранние Г. Средние</p>	В
		<p>14. Отмена клопидогреля/прасугреля перед операцией:</p> <p>А. 1 день Б. 14 дней В. 3 дня Г. 5 дней</p>	Г
		<p>15. При какой операции варфарин не отменяют?</p> <p>А. Замена аортального клапана Б. Резекция желудка В. Удаление катаракты Г. Ампутация конечности</p>	В
		<p>16. При какой патологии рекомендован прием антагонистов кальция при внесердечных операциях?</p> <p>А. Гипертоническая болезнь Б. Желудочковая тахикардия В. Аортальный стеноз Г. Стенокардия Принцметала</p>	Г
		<p>17. У больных, идущих на внесердечную операцию и постоянно принимающих статины, их прием должен быть:</p> <p>А. Отменен Б. Продолжен В. Увеличена доза на 50% Г. Уменьшена доза на 50%</p>	Б
		<p>18. Каким количеством баллов оценивается по шкале EuroSCORE возраст менее 60 лет?</p> <p>А. 0 баллов Б. 1 балл В. 2 балла Г. 5 баллов</p>	А
		<p>19. Сколько баллов добавляют пациентам старше 60 лет по шкале EuroSCORE?</p> <p>А. 1 балл пациентам любого возраста старше 60 лет Б. 5 баллов пациентам любого возраста старше 60 лет В. По 1 баллу за каждые 5 лет у пациентов старше 60 лет Г. По 5 баллов за каждые 5 лет у пациентов старше 60 лет</p>	В
		<p>20. У пациентов с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором перед началом хирургического вмешательства следует:</p> <p>А. Оставить функцию дефибрилляции Б. Оставить функцию дефибрилляции и подключить временный кардиостимулятор В. Отключить функцию дефибрилляции</p>	В

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Г. Отключить функцию дефибрилляции но подключить временный кардиостимулятор</p> <p>21. Какой препарат используют для профилактики эндокардита при наличии у пациента аллергии на пенициллин?</p> <p>А. Амоксициллин Б. Ампициллин В. Ванкомицин Г. Гентамицин</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>22. Осложнениями перикардита являются:</p> <p>А. Тампонада сердца Б. Инфаркт миокарда В. Разрыв миокарда Г. Перикардальная констрикция</p> <p>23. Средний (1-5%) риск возникновения периперационного инфаркта миокарда:</p> <p>А. Неврологические и ортопедические большие операции Б. Операции на эндокринных железах (щитовидная железа) В. Стоматологические операции Г. Эндоваскулярная аневризмэктомия</p> <p>24. Низкий (менее 1%) риск возникновения периперационного инфаркта миокарда при:</p> <p>А. Коронароангиографии Б. Операции на молочной железе В. Офтальмологические операции (удаление катаракты) Г. Удалении почки</p> <p>25. Какие В-блокаторы рекомендованы для приема во время операции если пациент не принимал их перед операцией?</p> <p>А. Атенолол Б. Бисопролол В. Карведилол Г. Метопролол</p> <p>26. Депрессия ST на электрокардиографии во время внесердечной операции в группе пациентов высокого риска:</p> <p>А. Внезапная смерть Б. Артериальная гипотензия В. Не влияет на прогноз Г. Предиктор инфаркта миокарда</p> <p>27. Выберите следующие патологии у пациентов группы высокого риска тромбозмболий, получающие антикоагулянты peros:</p> <p>А. Артериальная гипертензия III стадии Б. Механические или недавно установленные биологические протезы клапанов В. Миксома Г. Постоянная форма фибрилляции предсердий с индексом CHA2DS2-VASc ≥ 4</p> <p>28. Биомаркеры, исследуемые для прогноза неблагоприятного исхода внесердечной операции:</p> <p>А. Мозговой натрийуретический пептид Б. Альбумин В. Мочевина Г. Тропонин</p> <p>29. Заболевания, затрудняющие электрокардиографическую диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST:</p>	<p>В</p> <p>А, Г</p> <p>А, Г</p> <p>Б, В</p> <p>А, Б</p> <p>А, Г</p> <p>Б, Г</p> <p>А, Г</p> <p>А, Б</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант																												
		<p>А. Миокардит Б. Хроническая аневризма левого желудочка В. Плеврит Г. Инфекционный эндокардит</p> <p>30. Состояния, затрудняющие электрокардиографическую диагностику инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST:</p> <p>А. Миксоматозная дегенерация створки клапана Б. Синдром ранней реполяризации желудочков В. Неправильное наложение электродов Г. Ожирение</p> <p>31. Укажите некардиальные причины повышения уровня тропонина:</p> <p>А. Остеоартрит Б. Хроническая болезнь почек В. Инсульт Г. Бронхиальная астма</p> <p>32. Боль в груди типична для следующих заболеваний желудочно-кишечного тракта:</p> <p>А. Болезни Крона Б. Язвенного колита В. Язвенной болезни желудка Г. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы</p> <p>33. Какие методы подтверждают наличие воспаления в миокарде:</p> <p>А. МРТ сердца Б. ЭКГ В. Эндомиокардиальная биопсия Г. ЭхоКГ</p> <p>34. Инфекционный эндокардит, обусловленный оказанием медицинской помощи – это эндокардит:</p> <p>А. У активного внутривенного наркомана без других источников инфицирования Б. Развившийся у госпитализированных пациентов менее 24 часов В. Связанный с гемодиализом Г. Связанный с экстренной госпитализацией за 90 дней до первых проявлений</p>	<p>Б, В</p> <p>Б, В</p> <p>В, Г</p> <p>А, В</p> <p>В, Г</p>																												
7	ПК-2	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ</p> <p>1. Соотнесите функциональный класс (ФК) стабильной стенокардии с переносимой физической нагрузкой</p> <table border="1" data-bbox="448 1532 1139 1935"> <thead> <tr> <th colspan="2">Класс</th> <th colspan="2">Физическая нагрузка</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>ФК I</td> <td>1</td> <td>Приступы стенокардии возникают в покое</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>ФК II</td> <td>2</td> <td>Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>ФК III</td> <td>3</td> <td>Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>ФК IV</td> <td>4</td> <td>Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Соотнесите значения шкалы SCORE-2 с категорией риска для пациентов менее 50 лет</p> <table border="1" data-bbox="448 2002 1139 2063"> <thead> <tr> <th colspan="2">Значение SCORE-2</th> <th colspan="2">Риск</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td><1%</td> <td>1</td> <td>Умеренный</td> </tr> </tbody> </table>	Класс		Физическая нагрузка		А	ФК I	1	Приступы стенокардии возникают в покое	Б	ФК II	2	Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке	В	ФК III	3	Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии	Г	ФК IV	4	Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке	Значение SCORE-2		Риск		А	<1%	1	Умеренный	<p>А3 Б4 В2 Г1</p> <p>А2 Б1 В3 Г4</p>
Класс		Физическая нагрузка																													
А	ФК I	1	Приступы стенокардии возникают в покое																												
Б	ФК II	2	Приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке																												
В	ФК III	3	Обычная физическая нагрузка не вызывает приступов стенокардии																												
Г	ФК IV	4	Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке																												
Значение SCORE-2		Риск																													
А	<1%	1	Умеренный																												

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>1. Рассчитайте с помощью таблицы SCORE риск фатального сердечно-сосудистого события в предстоящие 10 лет жизни.</p> <p>2. Рассчитайте риск нефатального атеросклеротического сердечно-сосудистого заболевания.</p> <p>3. Какова тактика диспансерного наблюдения?</p> <p>3. На приеме у врача участкового терапевта больной К., 63 лет, с диагнозом: ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК, состояние после стентирования коронарной артерии, предстатия сердечной недостаточности.</p> <p>Задания:</p> <p>1. Определите группу диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Какова частота диспансерного наблюдения?</p> <p>3. Составьте план диспансерных мероприятий.</p>	<p>сердечно-сосудистого заболевания 18% (6х3).</p> <p>3. Отказ от курения. Изменение образа жизни, диета. Снижение общего холестерина до 5 ммоль/л и систолического АД до 120 мм рт.ст.</p> <p>1. Группа диспансерного наблюдения IIIа.</p> <p>2. Не реже 2-х раз в год.</p> <p>3. Сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование, и общеклинические и биохимические исследования крови, в том числе определение ХсЛНП не реже 2 раз в год. Регистрация ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной клетки, дуплексное сканирование экстракраниальных отделов сонных артерий не реже 1 раза в год. При появлении новых или возобновлении прежних симптомов заболевания – после исключения нестабильности состояния, - ЭКГ с физической нагрузкой. Проведение вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений.</p>
	ПК-2	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ДАЙТЕ КРАТКИЙ ОТВЕТ</p> <p>1. С какой периодичностью необходимо проводить оценку факторов риска пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения?</p> <p>2. Какой группе здоровья соответствуют граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но имеющие факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком сердечно-сосудистом риском?</p>	<p>Не реже, чем 1 раз в год</p> <p align="center">Второй</p>
	ПК-2	<p align="center">ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p><i>1. Пациентам с осложненными формами стабильной ишемической болезни сердца рекомендуется диспансерное наблюдение:</i></p> <p align="center">А. Терапевтом</p>	<p align="center">Б</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>Б. Кардиологом В. Сосудистым хирургом Г. Неврологом</p> <p>2. Пациентам со стабильной ишемической болезнью сердца рекомендуется диспансерное наблюдение: А. Сосудистым хирургом Б. Терапевтом В. Неврологом Г. Кардиологом</p> <p>3. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается по формуле: А. Зайцевой Б. Кеплера В. Кеттле Г. Финкельштейна</p> <p>4. Самой частой жалобой при стенокардии напряжения является: А. Одышка Б. Кашель В. Боль в груди Г. Головокружение</p> <p>5. Боль в груди, иррадиирующая по ходу межреберных нервов, связанная с поворотом туловища, характерна для: А. Межреберной невралгии Б. Острого инфаркта миокарда В. Спонтанного пневмоторакса Г. Перикардита</p> <p>6. Полное выздоровление после острого миокардита требует диспансерного наблюдения не менее: А. 48 месяцев Б. 24 месяцев В. 36 месяцев Г. 12 месяцев</p> <p>7. У пациентов, перенесших ИМнST, рекомендуется регистрация ЭКГ с периодичностью не реже: А. 1 раза в 5 лет Б. 1 раза в год В. 1 раза в 2 года Г. 1 раза в месяц</p> <p>8. Оценка сердечно-сосудистого риска пациентам в возрасте ≥ 70 лет с артериальной гипертензией, не соответствующей категории высокого риска, проводят по шкале А. SCORE-2 Б. SCORAD В. SALT Г. SCORE-2-OP</p> <p>9. Контроль за уровнем АЛТ, АСТ, КФК при хронической ишемической болезни сердца и стенокардии рекомендован: А. Через 1 месяц после начала приема статинов, затем 1 раз в год Б. Не менее 1 раза в 3 месяца при приеме статинов В. Не менее 1 раза в год Г. Не менее 2 раз в год при приеме статинов</p> <p>10. Нагрузочные ЭКГ-пробы необходимо проводить: А. Пациентам с маскированной формой артериальной гипертензии Б. Пациентам после перенесенного инфаркта миокарда во время диспансерного наблюдения</p>	<p>Б</p> <p>В</p> <p>В</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>Б</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>Г</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>В. Пациентам с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий</p> <p>Г. Пациентам со стенокардией</p> <p>11. Основной метод исследования пациента на амбулаторном этапе со стенокардией:</p> <p>А. Холтеровское мониторирование ЭКГ</p> <p>Б. ЭКГ</p> <p>В. Нагрузочные ЭКГ-пробы</p> <p>Г. Эхокардиография</p>	В
		<p>12. Регулярность профилактических посещений врача-терапевта пациентов с артериальной гипертензией I степени без поражения органов мишеней, сердечно-сосудистых заболеваний, цереброваскулярной болезни и хронической болезни почек:</p> <p>А. Обязательно 2 раза в год (в начале и в конце года)</p> <p>Б. Не менее 1 раза в год</p> <p>В. Не менее 2 раз в год</p> <p>Г. Не менее 1 раза за 2 года</p>	Б
		<p>13. Регулярность профилактических посещений врача-терапевта пациентов с артериальной гипертензией I-III степени с поражением органов мишеней, но без сердечно-сосудистых заболеваний, цереброваскулярной болезни и хронической болезни почек:</p> <p>А. Не менее 1 раза в год</p> <p>Б. Не менее 2 раз в год</p> <p>В. Не менее 1 раза за 2 года</p> <p>Г. Обязательно 2 раза в год (в начале и в конце года)</p>	Б
		<p>14. Регулярность профилактических посещений пациентов с постинфарктным кардиосклерозом:</p> <p>А. 1 раз в год</p> <p>Б. Не менее 2 раз в год</p> <p>В. Не менее 3 раз в год</p> <p>Г. В зависимости от наличия либо отсутствия стенокардии</p>	Б
		<p>15. Регулярность профилактических посещений пациентов со стенокардией I-II функционального класса:</p> <p>А. Не менее 2-3 раз в год в зависимости от функционального класса</p> <p>Б. Не менее 2 раз в год</p> <p>В. 1 раз в год</p> <p>Г. Не менее 3 раз в год</p>	Б
		<p>16. Регулярность профилактических посещений пациентов со стенокардией III функционального класса:</p> <p>А. 1 раз в год</p> <p>Б. не менее 2 раз в год</p> <p>В. не менее 3 раз в год</p> <p>Г. 1 раз в 6 месяцев</p>	Б
		<p>17. Регулярность профилактических посещений пациентов со стенокардией IV функционального класса:</p> <p>А. 1 раз в 6 месяцев</p> <p>Б. Не менее 2 раз в год</p> <p>В. 1 раз в год</p> <p>Г. не менее 3 раз в год</p>	Г
		<p>18. Регулярность профилактических посещений при хронической сердечной недостаточности 2 стадии, стабильном состоянии</p> <p>А. Не менее 4 раз в год</p> <p>Б. Не менее 3 раз в год</p> <p>В. Не менее 1 раза в год</p> <p>Г. Не менее 2 раз в год</p>	Г

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>19. Какой лабораторный метод исследования при диспансерном наблюдении входит в обследование пациента с ишемической болезнью сердца (если есть возможность)?</p> <p>А. Уровни BNP/ ргоBNP крови (при подозрении на хроническую сердечную недостаточность) Б. Натрийуретический пептид (при подозрении на хроническую сердечную недостаточность) В. Лабораторных обследований проводить не нужно Г. Общий белок альбумины и миоглобин</p> <p>20. Лабораторный контроль терапии непрямыми антикоагулянтами при перенесенном остром нарушении мозгового кровообращения рекомендован:</p> <p>А. До 4 раза в год Б. До 6 раз в год В. До 2 раз в год Г. До 12 раз в год</p> <p>21. Регулярность профилактических посещений при диспансерном наблюдении пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения:</p> <p>А. Не менее 3 раз в год Б. Не менее 1 раза в 6 месяцев В. Не менее 1 раза в год Г. Не менее 2 раз в год</p> <p>22. Регулярность профилактических посещений при хронической сердечной недостаточности I стадии, стабильном состоянии:</p> <p>А. Не менее 3 раз в год Б. Не менее 1 раза в год В. Не менее 2 раз в год Г. Не менее 4 раз в год</p> <p>ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ И ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ</p> <p>23. Функциональные методы исследования при диспансерном наблюдении пациентов с артериальной гипертонией I степени без поражения органов мишеней, сердечно-сосудистых заболеваний, цереброваскулярной болезни и хронической болезни почек:</p> <p>А. Дуплексное сканирование подвздошных и бедренных артерий при наличии обоснованного подозрения на их патологию при наличии возможности Б. ЭКГ в 12 отведениях В. Дуплексное сканирование сонных артерий у мужчин старше 40 лет и женщин старше 50 лет Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ</p> <p>24. Суточное мониторирование ЭКГ обязательно проводится при:</p> <p>А. Хронической сердечной недостаточности Б. Нарушениях ритма сердца В. Остром нарушении мозгового кровообращений Г. Артериальной гипертензии</p> <p>25. Признаки типичной (несомненной) стенокардии напряжения:</p> <p>А. Боль исчезает после 15-20 мин. после приема нитроглицерина Б. Длительность боли более 30 мин. В. Боль чаще возникает во время физической нагрузки или сильного эмоционального стресса Г. Боль в области грудины возможно с иррадиацией в левую руку или лопатку</p>	<p>А</p> <p>Г</p> <p>Б</p> <p>Б</p> <p>Б, В</p> <p>А, Б</p> <p>В, Г</p>

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		<p>26. При выявлении избыточной массы тела первоочередно рекомендуется ее снижение с помощью: А. Психологических практик Б. Дозированных физических нагрузок В. Низкокалорийной диеты Г. Медикаментозных средств</p> <p>27. Немодифицируемые факторы риска стенокардии: А. Курение Б. Возраст В. Отягощенность семейного анамнеза по сердечно-сосудистым заболеваниям Г. Низкая физическая активность</p> <p>28. Главные модифицируемые факторы риска стенокардии: А. Курение Б. Гиперхолестеринемия В. Отягощенность семейного анамнеза по сердечно-сосудистым заболеваниям Г. Возраст</p> <p>29. К факторам риска развития ишемической болезни сердца относятся: А. Избыточная масса тела Б. Хронический пиелонефрит В. Сахарный диабет Г. Кахексия</p> <p>30. Немодифицируемыми факторами риска ишемической болезни сердца являются А. Курение Б. Возраст В. Мужской пол Г. Женский пол</p> <p>31. Факторами, которые понижают предтестовую вероятность (ПТВ) наличия ишемической болезни сердца, считаются: А. Отсутствие коронарного кальция Б. Отрицательные результаты нагрузочной ЭКГ В. Кальциноз коронарных артерий Г. Изменения при нагрузочной ЭКГ</p> <p>32. Факторами, которые повышают предтестовую вероятность (ПТВ) наличия ишемической болезни сердца, считаются: А. Отсутствие коронарного кальция Б. Отрицательные результаты нагрузочной ЭКГ В. Дислипидемия Г. Сахарный диабет</p> <p>33. Риск развития ишемической болезни сердца повышается при: А. Высоком уровне липопротеидов низкой плотности Б. Высоком уровне липопротеидов высокой плотности В. Низком уровне липопротеидов высокой плотности Г. Низком уровне липопротеидов низкой плотности</p> <p>34. Модифицируемыми факторами риска ишемической болезни сердца являются: А. Отягощенный семейный анамнез Б. Сахарный диабет В. Ожирение Г. Возраст</p>	<p>Б, В</p> <p>Б, В</p> <p>А, Б</p> <p>А, В</p> <p>Б, В</p> <p>А, Б</p> <p>В, Г</p> <p>А, В</p> <p>Б, В</p>