

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Стоматологический факультет

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине **ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ
МЕДИЦИНА**

Специальность (Стоматология) 31.05.03

Ростов-на-Дону

2023г.

1. **Форма промежуточной аттестации** – зачёт

2. **Вид промежуточной аттестации** компьютерное тестирование

3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина:**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ОП)
ОПК 8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
ОПК 9	способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

4. **Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК -8	Латинский язык	1,2
	Фармакология	5,6
	Клиническая фармакология	7
	Заболевания головы и шеи	8,9
	Хирургия полости рта	5,6,7
	Имплантология и реконструктивная хирургия	10
	Онкостоматология и лучевая терапия	8
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	2,3,4
	Внутренние болезни	5,6
ОПК-9	Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта	1,2
	Микробиология, вирусология-микробиология полости рта	3,4
	Патологическая физиология - патологическая физиология головы и шеи	3,4
	Иммунология-клиническая иммунология	4
	Фармакология	5,6
	Клиническая фармакология	7
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	2,3,4
	Внутренние болезни	5,6
	Биологическая химия-биохимия полости рта	2,3
	Анатомия человека – анатомия головы и шеи	1,2
	Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области	2,3
	Патологическая физиология – патологическая физиология головы и шеи	3,4

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций	
	ОПК-8	ОПК-9
Семестр 7		
Гистология, эмбриология, цитология		+
Клиническая биохимия		+
Клиническая микробиология		+
Патофизиология		+
Биофизика		+
Фармакология	+	
Анатомия человека		+
Нормальная физиология		+

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК 9	Тестирование	Тестирование

Типовые тестовые вопросы промежуточной аттестации (верным является выделенный жирным шрифтом ответ)

Путь инфицирования при эпидемическом паротите:

- 1) фекально-оральный
- 2) парентеральный
- 3) трансмиссивный
- 4) **воздушно-капельный**
- 5) контактно-бытовой

Какие железы чаще всего поражаются при эпидемическом паротите:

- 1) слезные железы
- 2) **околоушные слюнные железы**
- 3) поднижнечелюстные слюнные железы
- 4) подъязычные слюнные железы
- 5) все перечисленные железы

22. При паротите поражаются:

- 1) яички
- 2) околоушные слюнные железы
- 3) яичники
- 4) поджелудочная железа
- 5) **все перечисленные органы**

Возбудителем цитомегаловирусной инфекции является:

- 1) **ДНК-содержащий вирус**
- 2) РНК – содержащий вирус
- 3) риккетсии
- 4) гонококк
- 5) грибы

Цитомегаловирус вызывает в клетках следующие характерные изменения:

- 1) уменьшение размеров клеток
- 2) **увеличение размеров клеток**
- 3) апоптоз
- 4) некроз

Особенность кариеса у детей

- 1) протекает безболезненно
- 2) поражаются только жевательные поверхности
- 3) поражаются резцы
- 4) поражаются клыки
- 5) **быстро присоединяется пульпит**

Атрофия одонтобластов, прекращение образования дентина, атрофия пульпы, кисты и дентикли характерны для кариеса

- 1) начального
- 2) поверхностного
- 3) **среднего**
- 4) глубокого

Одонтогенные инфекции

- 1) **гнойно-воспалительные процессы, при которых входными воротами явился зуб**
- 2) гематогенная микрофлора, попадающая в полость рта вследствие эмболических процессов
- 3) микрофлора, проникающая из соседних органов (полость носа, уха)
- 4) факультативная микрофлора рта

Последовательно возникающие формы кариозного поражения зубов

- 1) первичная, вторичная, третичная
- 2) **пятно, поверхностный, средний, глубокий кариес**
- 3) наследственно-обусловленная, приобретенная
- 4) эндемичная, распространенная
- 5) местная, общая, внутренняя

Показатель гематокрита у здорового взрослого человека в покое составляет (%):

- 1) у мужчин 30-33, женщин 70- 72;
- 2) у мужчин 50-55, женщин 50- 53;
- 3) у мужчин и женщин 55- 60;
- 4) у **мужчин 44-48, женщин 41-44.**

Количество эритроцитов в крови у здорового взрослого мужчины составляет:

- 1) $5 \cdot 10^9$ /л;
- 2) $8 \cdot 10^{12}$ /л;
- 3) $4,5-5,5 \cdot 10^{10}$ /л;
- 4) **$4,5-5,0 \cdot 10^{12}$ /л.**

Количество эритроцитов в крови у здоровой взрослой женщины составляет:

- 1) $5 \cdot 10^9$ /л;
- 2) $8 \cdot 10^{12}$ /л;
- 3) $4,5-5,5 \cdot 10^{12}$ /л;
- 4) **$3,8-4,5 \cdot 10^{12}$ /л.**

В крови здорового мужчины количество гемоглобина составляет (г/л):

- 1) **130-160;**
- 2) 115-130;
- 3) 170-190;
- 4) 90-100.

В крови здоровой женщины количество гемоглобина составляет (г/л):

- 1) 90-100;
- 2) 135-160;
- 3) **120-140;**
- 4) 170-190.

Цветовой показатель крови составляет:

- 1) 0,1-1,0;
- 2) 45-50;
- 3) 1-2;
- 4) **0,8-1,0.**

Величина СОЭ у мужчин в норме составляет (мм/ч):

- 1) **1-10;**
- 2) 40-45;
- 3) 2-15;
- 4) 30-40.

Величина СОЭ у женщин в норме составляет (мм/ч):

- 1) **2-15;**
- 2) 1-10;
- 3) 40-50;
- 4) 30-40.

Количество альбуминов в плазме крови составляет (г/л):

- 1) 8-10;
- 2) 15-30;
- 3) 68-80;
- 4) **38-50.**

Жидкая внутренняя среда организма состоит из:

- 1) **крови и желудочного сока**
- 2) крови и кишечного сока;
- 3) желудочного и кишечного сока;
- 4) крови, лимфы, тканевой жидкости.

Ферменты (энзимы) по химической структуре являются (в основном)

- 1) ионизированной формой металлов
- 2) гликолипидными комплексами
- 3) **белковыми молекулами**
- 4) отдельными аминокислотами

Коферментом называют

- 1) **небелковую часть фермента**
- 2) белковую часть фермента
- 3) ингибитор энзима
- 4) активатор энзима

Коферменты это:

- 1) неактивные молекулы-предшественники ферментов
- 2) специфические ингибиторы ферментов
- 3) аллостерические модуляторы
- 4) **факторы небелковой природы, в присутствии которых апофермент проявляет каталитическую активность.**

Белковую часть сложного фермента называют

- 1) коферментом
- 2) протетической группой
- 3) **апоферментом**
- 4) эффектором

Для лейкоцитов характерно:

- 1) участие в газообмене
- 2) полярность
- 3) функционирование в просвете кровеносных сосудов
- 4) наличие органелл экстрацеллюлярного биосинтеза
- 5) способность к самостоятельному движению (перемещению) и участие в защитных реакциях**

В коре мозжечка главными клетками являются:

- 1) корзинчатые
- 2) малые звездчатые
- 3) клетки Гольджи
- 4) клетки-зерна

5) грушевидные

Проксимальный отдел нефрона выстлан эпителием:

- 1) однослойным однорядным призматическим каёмчатым**
- 2) однослойным однорядным плоским
- 3) однослойным двурядным кубическим
- 4) однослойным многорядным призматическим мерцательным
- 5) однослойным однорядным кубическим

Вещества, содержащиеся в секреторных гранулах предсердных кардиомиоцитов, участвуют в:

- 1) регуляции артериального давления**
- 2) регуляции тромбообразования
- 3) регуляции проницаемости сосудов
- 4) модуляции иммунных реакций
- 5) генерации электрического импульса

Альвеолы при выдохе не спадаются благодаря тому, что:

- 1) в их стенке имеются гладкие миоциты
- 2) в межальвеолярных перегородках расположены гладкие миоциты, регулирующие просвет альвеол

3) внутренняя поверхность их покрыта сурфактантом

- 4) альвеолоциты лежат на базальной мембране
- 5) в межальвеолярных перегородках находятся коллагеновые и эластические волокна.

Метод диагностики, направленный на обнаружение в исследуемом материале возбудителя и его идентификацию

- 1) микроскопический

2) микробиологический

- 3) генетический
- 4) серологический

Период инфекционного процесса, характеризующейся наиболее полной симптоматикой

- 1) продромальный
- 2) инкубационный

3) разгара

Рекомбинантная дрожжевая вакцина используется для профилактики

- 1) краснухи
- 2) кори

3) гепатита В

- 4) полиомиелита

Материал от больного при менингококковом менингите

- 1) мазки-отпечатки со слизистой оболочки носа, мазок с конъюнктивы

2) мазок со слизистой оболочки носоглотки, ликвор, кровь

- 3) моча, фекалии, слюна

Основные пути передачи полиомиелита

- 1) трансплантационный, парентральный

2) алиментарный, воздушно-капельный

- 3) половой, интранатальный

Какое главное звено патогенеза при травматическом шоке?

- 1) Нарушение метаболизма.

2) Избыточная болевая афферентация.

- 3) Нарушение гормонального баланса.

- 4) Расстройство липидного обмена.

Процесс, способствующий гиперонкии в очаге воспаления?

- 1) Усиление синтеза углеводов.

- 2) Уменьшение синтеза белков.

3) Увеличение белка за счет разрушения клеток.

Как изменяется реакция мочи при метаболическом ацидозе?

- 1) Кислотность мочи повышается.

- 2) Кислотность мочи понижается.

- 3) Не изменяется.

Что лежит в основе развития патохимической стадии аллергии замедленного типа?

- 1) Выделение лимфокинов.

- 2) Выделение лейкотриенов.

3)Выделение гистамина и серотонина.

4)Выделение кининов и простагландинов.

Какие изменения кривой Прайс-Джонса следует ожидать при железодефицитной анемии?

1)Сдвиг влево.

2)Сдвиг вправо.

3)Изменений не будет.

Отметьте основные группы причин рефлекторной синусовой тахикардии:

1)Снижение АД

2)Боль

3)Гипоксия

4)Все перечисленные

Назовите основной гемодинамический показатель, определяющий величину АД:

1)Сопротивление сосудов.

2)Скорость кровотока.

3)Концентрация адреналина в крови.

При каком процессе в почках может выделяться с мочой максимальное количество белка?

1)Хроническая недостаточность почек.

2)Острая недостаточность почек.

3)Нефротический синдром.

В формировании асцита при портальной гипертензии печеночного происхождения принимает участие:

1)Уменьшение гидростатического давления в v. porta.

2)Угнетение системы ренин-ангиотензин-альдостерон.

3)Повышение проницаемости сосудов

Как изменяется уровень глюкозы в крови при недостаточности надпочечников?

1)Повышается

2)Не изменяется

3)Понижается

При поражении какого отдела ЦНС наблюдается бульбарный паралич?

1)Коры мозга

2)Спинного мозга

3)Гипоталамуса

4)Продолговатого мозга

Нарушение какого вида обмена веществ приведет к развитию микроангиопатии при сахарном диабете?

1)Углеводного и белкового.

2)Жирового.

3)Водно-электролитного.

Какое главное звено патогенеза при травматическом шоке?

1)Нарушение метаболизма.

2)Избыточная болевая афферентация.

3)Нарушение гормонального баланса.

4)Расстройство липидного обмена.

Процесс, способствующий гиперонкии в очаге воспаления?

1)Усиление синтеза углеводов.

2)Уменьшение синтеза белков.

3)Увеличение белка за счет разрушения клеток.

Как изменяется реакция мочи при метаболическом ацидозе?

1)Кислотность мочи повышается.

2)Кислотность мочи понижается.

3)Не изменяется.

Что лежит в основе развития патохимической стадии аллергии замедленного типа?

1)Выделение лимфокинов.

2)Выделение лейкотриенов.

3)Выделение гистамина и серотонина.

4)Выделение кининов и простагландинов.

Какие изменения кривой Прайс-Джонса следует ожидать при железодефицитной анемии?

1)Сдвиг влево.

2)Сдвиг вправо.

3)Изменений не будет.

Отметьте основные группы причин рефлекторной синусовой тахикардии:

1)Снижение АД

2)Боль

3)Гипоксия

4) **Все перечисленные**

Назовите основной гемодинамический показатель, определяющий величину АД:

1)Сопротивление сосудов

2)Скорость кровотока

3)Концентрация адреналина в крови

При каком процессе в почках может выделяться с мочой максимальное количество белка?

1)Хроническая недостаточность почек

2)Острая недостаточность почек

3) Нефротический синдром

В формировании асцита при портальной гипертензии печеночного происхождения принимает участие:

- 1) Уменьшение гидростатического давления в v. porta
- 2) Угнетение системы ренин-ангиотензин-альдостерон

3) Повышение проницаемости сосудов.

Как изменяется уровень глюкозы в крови при недостаточности надпочечников?

- 1) Повышается
- 2) Не изменяется

3) Понижается

При поражении какого отдела ЦНС наблюдается бульбарный паралич?

- 1) Коры мозга
- 2) Спинного мозга
- 3) Гипоталамуса

4) Продолговатого мозга

Нарушение какого вида обмена веществ приведет к развитию микроангиопатии при сахарном диабете?

1) Углеводного и белкового

- 2) Жирового
- 3) Водно-электролитного

Метод измерения остроты слуха называется

- 1) фонография
- 2) шумометрия

3) аудиометрия

- 4) аускультация

Электроэнцефалография – это регистрация

- 1) биопотенциалов тканей и органов с диагностической целью
- 2) биопотенциалов, возникающих в сердечной мышце при ее возбуждении
- 3) биоэлектрической активности мышц

4) биоэлектрической активности мозга

Дальнозоркость, как один из недостатков оптической системы глаза, состоит в том, что задний фокус при отсутствии аккомодации лежит:

- 1) перед сетчаткой
- 2) за сетчаткой**
- 3) в стороне от сетчатки
- 4) на сетчатке

Используют в солярии излучение

- 1)инфракрасное
- 2)ультрафиолетовое**
- 3)гамма излучение
- 4)альфа излучение

В флюорографии для получения изображения используют излучение

- 1)альфа
- 2)видимое
- 3)рентгеновское**
- 4)тепловое
- 5)бетта

Период полувыведения

- 1) Время, за которое концентрация препарата в плазме крови уменьшается в 2 раза**
- 2) Время, за которое эффект препарата уменьшается в 2 раза
- 3) Время, за которое концентрация препарата в плазме крови повышается в 2 раза
- 4) Время, за которое концентрация препарата в организме понижается в 2 раза
- 5) Время, за которое эффект препарата повышается в 2 раза

Механизм действия флуоксетина

- 1) Угнетением обратного нейронального захвата норадреналина
- 2) Угнетением обратного нейронального захвата дофамина
- 3) Угнетением обратного нейронального захвата серотонина**
- 4) Ингибированием интранейрональной MAO типа Б
- 5) Ингибированием интранейрональной MAO типа А

Ведущий фактор в гипотензивном действии бета-адреноблокаторов

- 1) Повышение ЧСС и МОК
- 2) Уменьшение ОЦК
- 3) Снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
- 4) Уменьшение ЧСС и МОК**
- 5) Снижение ОПСС

Препарат из группы глюкокортикоидов

- 1) Гидрокортизон**
- 2) Дезоксикортикостерон
- 3) Кортикотропин для инъекций
- 4) Ретаболил
- 5) Альдостерон

Функция сулбактама в комбинированных препаратах пенициллинов

- 1) Нарушает синтез клеточной стенки
- 2) Нарушает синтез белка
- 3) Нарушает функцию цитоплазматической мембраны
- 4) Ингибирует бета-лактамазу**

Какой канал проходит через пирамиду височной кости?

- 1). зрительный канал
- 2). лицевой канал**
- 3). мышечковый канал
- 4). крыловидный канал

Критерии оценивания при зачёте

Отметка в зачётке	Описание
зачтено	От 70 баллов
не зачтено	Менее 70 баллов

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие	Баллы
1	Компьютерное тестирование	От 70 и выше
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100