

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

**МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**



УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель  
образовательной программы  
/Квасов А.Р./  
(Ф.И.О.)  
«05» июня 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Фундаментальная медицина**

Специальность 35.05.01 Медико-профилактическое дело

Форма обучения ОЧНАЯ

Ростов-на-Дону

2024

1. **Форма промежуточной аттестации** – зачёт

2. **Вид промежуточной аттестации** компьютерное тестирование

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

*общепрофессиональных (ОПК):*

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-3	ИД1 ОПК-3 Владеет алгоритмом применения основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных методов исследований для решения профессиональных задач врача по общей гигиене и эпидемиологии. ИД2 ОПК-3 Умеет интерпретировать результаты физико-химических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.
ОПК-4	ИД2 ОПК-4 Умеет применять дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.
ОПК-5	ИД 1 ОПК-5 Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ИД 2 ОПК-5 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ИД 3 ОПК-5 Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические параметры и определять наличие патологических процессов в организме человека на основании данных клинико-лабораторных, физикальных и инструментальных методов исследования. ИД 4 ОПК-5 Умеет определять основные показатели физического развития и функционального состояния пациента с учетом анатомо-физиологических особенностей возраста пациента
ОПК - 7	ИД1 ОПК-7 Умеет использовать современные методики сбора и обработки информации. ИД2 ОПК-7 Умеет проводить статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретировать его результаты. ИД3 ОПК-7 Умеет проводить анализ основных демографических показателей и состояния здоровья населения, оценивать их тенденции и составлять прогноз развития событий.
ОПК-12	ИД1 ОПК-12 Умеет использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности. ИД2 ОПК-12 Умеет соблюдать правила информационной безопасности в профессиональной деятельности.

4. **Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины**

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций
--------------------	------------------------------

	ОПК- 3	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-7	ОПК -12
Семестр 7					
Гистология, эмбриология, цитология	+		+		
Биологическая химия	+		+		
Микробиология, вирусология, иммунология	+		+		
Патологическая физиология			+		
Общая химия, биорганическая химия	+		+		
Фармакология		+	+		
Анатомия человека топографическая анатомия			+		
Нормальная физиология			+		
Патологическая анатомия	+		+		
Информатика, медицинская информатика и статистика	+			+	+
Биология, экология	+				
Физика, математика	+				

### 5. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование индикатора достижения (ИД) компетенции	Виды оценочных материалов	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ИД 1, 2 ОПК-3	Тесты Виды СРС: подготовка к промежуточной аттестации	Тесты
ИД 2 ОПК-4		
ИД 1,2,3,4 ОПК-5		
ИД 1,2,3 ОПК - 7		
ИД 1,2 ОПК - 12		

ОПК-3, ОПК-5

**Типовые тестовые вопросы промежуточной аттестации** (верным является выделенный жирным шрифтом ответ или даны номера правильных ответов)

Сгибает стопу:

- 1). **трехглавая мышца голени**
- 2). тонкая мышца
- 3). передняя большеберцовая мышца
- 4). подколенная мышца

Поверхностная мышца спины

- 1). **m.levator scapulae**
- 2). m.splenius
- 3).m.transversospinales
- 4).m.erector spinae

Передняя мышца брюшной стенки

- 1).**m.rectus abdominis**

- 2). m.transversus abdominis
- 3).m.quadratus lumborum
- 4). m.obliquusmexternus abdominis

Коленный сустав сгибает

- 1).**двуглавая мышца бедра**
- 2).четыреглавая мышца бедра
- 3).двуглавая мышца плеча
- 4).трехглавая мышца плеча

Локтевой сустав сгибает

- 1.двуглавая мышца бедра
- 2.четыреглавая мышца бедра
3. **двуглавая мышца плеча**
- 4.трехглавая мышца плеча

Локтевой сустав разгибает

- 1).двуглавая мышца бедра
- 2).четыреглавая мышца бедра
- 3).двуглавая мышца плеча
- 4).**трехглавая мышца плеча**

Функция подостной мышцы

- 1). отводит плечо
- 2). **приводит плечо**
- 3). сгибает плечо
- 4). разгибает плечо

Содержание жидких сред в организме взрослого здорового человека от массы тела составляет (%):

- 1) **55-60;**
- 2) 45-50;
- 3) 75-90;
- 4) 30-40.

В организме взрослого человека кровь составляет от массы тела (%):

- 1) **6-8;**
- 2) 20;
- 3) 16-18;
- 4) 28.

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) простетической 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) Кору 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

#### ОПК 4

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

+++1000000\*5\*1\*\*\*

Биодоступность лекарственного препарата

@1) Доля введенной дозы вещества, подвергшейся метаболизму в печени

@2) Доля введенной дозы вещества, достигшей системного кровотока

@3) Доля введенной дозы вещества, попавшей в целевой орган

@4) Доля введенной дозы вещества, удаленная из организма

@5) Доля введенной дозы вещества, попавшая в головной мозг

+++0100000\*5\*1\*\*\*

Агонисты рецепторов

@1) Вещества, которые вызывают специфические изменения функций рецепторов, связываясь с ними, и приводят к развитию эффекта

@2) Вещества, которые, связываясь с рецептором, препятствуют развитию эффекта

@3) Вещества, которые связываются с белками плазмы крови

@4) Вещества, которые вызывают развитие неспецифического эффекта

@5) Вещества, которые изменяют конформацию рецептора и вызывают развитие эффекта меньшей величины

+++1000000\*5\*1\*\*\*

Антагонисты рецепторов

@1) Вещества, которые вызывают специфические изменения функций рецепторов, связываясь с ними, и приводят к развитию эффекта

@2) Вещества, которые, связываясь с рецептором, препятствуют развитию эффекта

@3) Вещества, которые связываются с белками плазмы крови

@4) Вещества, которые вызывают развитие неспецифического эффекта

@5) Вещества, которые изменяют конформацию рецептора и вызывают развитие эффекта меньшей величины

+++0100000\*5\*1\*\*\*

Пролекарство

@1) Вещества, служащие сырьем при химическом синтезе лекарств

@2) Вещества, превращающиеся в организме в активные вещества, оказывающие основное фармакологическое действие

@3) Вещества растительного происхождения, служащие исходным материалом при производстве лекарств

@4) Лекарства, изменяющие синтез эндогенных веществ в организме

@5) Вещества животного происхождения, служащие исходным материалом при производстве лекарств

+++0100000\*5\*1\*\*\*

Локализация действия атропина в терапевтических дозах

@1) Холинорецепторы вегетативных ганглиев

@2) Холинорецепторы окончаний парасимпатической НС

@3) Холинорецепторы нервно-мышечных синапсов

@4) Холинорецепторы мозгового вещества надпочечников

+++0100000\*4\*1\*\*\*

Антихолинэстеразные средства влияют на синаптическую передачу за счет

@1) Повышения синтеза ацетилхолина в нейронах

@2) Блокады М-холинорецепторов

@3) Повышения концентрации эндогенного ацетилхолина в синаптической щели

@4) Повышения высвобождения ацетилхолина из пресинаптических окончаний

@5) Прямой стимуляции М- и Н-холинорецепторов

+++0010000\*5\*1\*\*\*

Эффекты миорелаксантов

@1) Вызывают тахикардию и повышение АД

@2) Повышают сократительную активность миомерия

@3) Повышают тонус гладких мышц бронхов и ЖКТ

@4) Повышают высвобождение катехоламинов из надпочечников

@5) Блокируют нервно-мышечную передачу

+++0000100\*5\*1\*\*\*

Бронхолитическим действием обладают

@1) Периферические миорелаксанты

@2) М-холиномиметики

@3) М-холиноблокаторы

@4) Антихолинэстеразные средства

@5) Н-холиномиметики

+++0010000\*5\*1\*\*\*

Усиливают тонус и моторику ЖКТ

@1) Периферические миорелаксанты

@2) Реактиваторы холинэстеразы

@3) М-холиноблокаторы

@4) М-холиномиметики

@5) Ганглиоблокаторы

+++0001000\*5\*1\*\*\*

Блок поперечно-полосатой мускулатуры вызывают

@1) Периферические миорелаксанты

@2) Антихолинэстеразные средства

@3) М-холиноблокаторы

@4) М-холиномиметики

@5) Ганглиоблокаторы

+++1000000\*5\*1\*\*\*

При стимуляции бета1 -адренорецепторов наблюдается

- @1) Брадикардия и уменьшение силы сердечных сокращений
  - @2) Тахикардия и увеличение силы сердечных сокращений
  - @3) Расширение бронхов
  - @4) Гипогликемия
  - @5) Снижение тонуса и сократительной активности миометрия
- +++0100000\*5\*1\*\*\*

При стимуляции бета2-адренорецепторов наблюдается

- @1) Брадикардия и уменьшение силы сердечных сокращений
  - @2) Тахикардия и увеличение силы сердечных сокращений
  - @3) Расширение бронхов
  - @4) Гипогликемия
  - @5) Повышение тонуса и сократительной активности миометрия
- +++0010000\*5\*1\*\*\*

Эффекты эфедрина

- @1) Психическая депрессия
  - @2) Понижение АД
  - @3) Возбуждение ЦНС
  - @4) Снижение тонуса поперечно-полосатой мускулатуры
- +++0010000\*4\*1\*\*\*

Бронхолитическим действием обладают

- @1) Бета1 -адреномиметики
  - @2) Бета2-адреномиметики
  - @3) Альфа1-адреномиметики
  - @4) Симпатолитики
  - @5) Альфа2-адреномиметики
- +++0100000\*5\*1\*\*\*

Снижают сократительную активность матки

- @1) Симпатолитики
  - @2) Бета1 -адреноблокаторы
  - @3) М-холиномиметики
  - @4) Альфа1 –адреноблокаторы
  - @5) Бета2-адреномиметики
- +++0000100\*5\*1\*\*\*

Препарат для купирования приступа бронхиальной астмы

- @1) Мезатон
  - @2) Норадrenalин
  - @3) Анаприлин
  - @4) Сальбутамол
  - @5) Метопролол
- +++0001000\*5\*1\*\*\*

Препарат для лечения гипертонической болезни

- @1) Празозин
  - @2) Добутамин
  - @3) Эфедрин
  - @4) Изадрин
  - @5) Фенамин
- +++1000000\*5\*1\*\*\*

Группы препаратов для лечения стенокардии

@1) Альфа1 -адреномиметики

@2) Альфа2-адреномиметики

@3) Бета2-адреномиметики

@4) Бета1 -адреноблокаторы

@5) М-холиноблокаторы

+++0001000\*5\*1\*\*\*

Адреналин используют

@1) Для лечения гипертонической болезни

@2) Для лечения хронической гипотензии

@3) Для купирования анафилактического шока

@4) При нарушениях периферического кровообращения

+++0010000\*4\*1\*\*\*

Для снятия отека слизистых при ринитах применяют

@1) Анаприлин

@2) Нафазолин

@3) Эфедрин

@4) Добутамин

@5) Фенилэфрин

+++0100000\*5\*1\*\*\*

Для лечения глаукомы используют

@1) Анаприлин

@2) Алкалоиды спорыньи

@3) Метопролол

@4) Добутамин

@5) Пилокарпин

+++0000100\*5\*1\*\*\*

## **ОПК 7, ОПК 12**

1. Ультразвуком называются механические волны

1) с частотой менее 20 Гц

2) с частотами от 20 Гц до 20 кГц

**3) с частотой более 20 кГц**

2. При восприятии сложных тонов барабанные перепонки совершают

1) собственные колебания

**2) вынужденные колебания**

3) гармонические колебания

4) затухающие колебания

3. Аудиометрия – это диагностический метод измерения

1) уровня громкости шума

**2) остроты слуха**

3) спектра шума

4) механической активности сердца

4. Метод измерения остроты слуха называется

- 1) фонография
- 2) шумометрия
- 3) аудиометрия**
- 4) аускультация

5. Ощущение определяемое интенсивностью звука при фиксированной частоте называют

- 1) высотой звука
- 2) громкостью**
- 3) тембром
- 4) скоростью

6. Перкуссия – это диагностический метод, заключающийся в

- 1) графической регистрации шумов организма
- 2) графической регистрации тонов и шумов сердца
- 3) выслушивании звучания отдельных частей тела при их простукивании**
- 4) выслушивании шумов, возникающих при деятельности внутренних органов

7. Аускультация – это применяемый диагностический метод, заключающийся в

- 1) в графической регистрации шумов организма
- 2) графической регистрации тонов и шумов сердца
- 3) выслушивании звучания отдельных частей тела при их простукивании
- 4) выслушивании шумов, возникающих при деятельности внутренних органов**

8. Фонокардиография – это диагностический метод, заключающийся в

- 1) графической регистрации шумов организма
- 2) графической регистрации тонов и шумов сердца**
- 3) выслушивании звучания отдельных частей тела при их простукивании
- 4) выслушивании шумов, возникающих при деятельности внутренних органов

9. Субъективная характеристика слухового ощущения

- 1) высота**
- 2) интенсивность
- 3) частота
- 4) давление

10. Порогом слышимости воспринимаемых звуков называется

1. минимальная частота
2. максимальная частота
- 3. минимальная интенсивность**
4. максимальная интенсивность

11. В медицине широко используется ультразвуковая локация – это метод

- 1) разрушения костной ткани с помощью ультразвука
- 2) механического и теплового воздействия ультразвука
- 3) диагностический метод определения размеров сред**
- 4) физико-химического воздействия ультразвука

12. Наименее опасным излучением, применяемым в медицине, для человека является

- 1) УЗ – излучение**
- 2) гамма – излучение
- 3) рентгеновское излучение
- 4) УФ – излучение

13. Акустическими методами медицинской диагностики являются

- 1) перкуссия, аускультация, фонокардиография**
- 2) рентгеновская томография
- 3) флюорография
- 4) реография

14. Ультразвуковая кардиография позволяет определить

- 1) размеры глазных сред
- 2) электрическую активность сердца
- 3) размеры сердца в динамике**
- 4) опухоль головного мозга

15. Течение жидкости сопровождающееся возникновением шумов называется

- 1) ламинарным
- 2) стационарным
- 3) турбулентным**
- 4) медленным

16. Акустическими шумами сопровождается

- 1) ламинарное течение крови
- 2) турбулентное течение крови**
- 3) установившееся течение крови
- 4) стационарное течение

17. Вязкость крови определяют

- 1) лейкоциты
- 2) тромбоциты
- 3) эритроциты**

4) фагоциты

18. С помощью медицинского вискозиметра Гесса можно определить значение

1) **вязкости крови**

2) плотности

3) давления крови

4) объема крови

19. Артериальное давление в норме у человека (мм.рт. ст.)

1) 220/100

2) **120/80**

3) 80/120

4) 160/110

20. Все виды тканей (кожа, кость, мышцы, сосуды) содержат

1) эластин

2) **коллаген**

3) гидроксилапатит

4) гладкие мышечные волокна

21. В медицине для доставки лекарственных веществ в определенные ткани используют липосомы. Липосома – это

1) органелла

2) **липидный пузырек**

3) мешок смерти

4) флип-флоп

22. Латеральная диффузия - это диффузия

1. Трансмембранная

2. Флип-флоп

### 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) передачи 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		100

баллов:	
---------	--