



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

_____ И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

_____ Н.В. Щуковский
« 31 » 08 _____ 2022_ г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

Блок 3

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1045
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
скорой неотложной анестезиолого-
реанимационной помощи и симуляционных
технологий в медицине

Протокол от 02.06.22 г. № 21

Заведующий кафедрой:

_____ А.В. Кулигин

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Государственная итоговая аттестация выпускников

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы 31.08.03 «Токсикология» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.03 «Токсикология».

Государственная итоговая аттестация ординаторов проводится в форме трехэтапного государственного экзамена.

Этапы ГИА

1 этап – аттестационное тестирование проводится с использованием банка тестов, разработанных по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры по специальности 31.08.03 «Токсикология».

2 этап – проверка уровня освоения практических знаний, позволяющие оценить способность ординатора применять полученные знания в конкретной клинической ситуации.

3 этап – итоговое собеседование по билетам, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры, решение типовой ситуационной задачи. Проводится проверка целостности профессиональной подготовки ординатора, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

2.Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.03 «Токсикология» состоит в объективном выявлении уровня подготовленности выпускника к компетентностному выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактической, диагностической, психолого-педагогической, организационно-управленческой.

Задачи государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.03 «Токсикология» заключаются в:

- оценке уровня сформированности у выпускников необходимых универсальных и профессиональных компетенций;
- определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;
- выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению задач различной степени сложности.

2.1.Планируемые результаты обучения по дисциплине 31.08.03 «Токсикология»

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2.2.МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Индекс и содержание компетенций	Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО														
	БЛОК 1										БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины	
	Базовая часть					Вариативная часть					Практики		Базовая часть		
	Обязательные дисциплины					Обязательная часть		Дисциплины по выбору							
Токсикология	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Методы интенсивной терапии	Симуляционное обучение	Методы естественной детоксикации (адаптационная)	Методы детоксикации организма	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма, стационарная	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная	Государственная итоговая аттестация	Инфекционные болезни	Клиническая фармакология		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
<i>Универсальные компетенции</i>															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×				×	×	×	×	×	
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по		×										×			

дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения														
Профессиональные компетенции														
Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×							×	×	×	×	×	×	
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	×									×	×	×	×	
ПК-3: готовность к проведению			×							×	×	×		

противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях														
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность														
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	×		×							×	×	×		
Реабилитационная деятельность														
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	×					×				×	×	×	×	×

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении																
Психолого-педагогическая деятельность																
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих			×	×				×					×	×	×	×
Организационно-управленческая деятельность																
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях			×			×		×					×	×	×	×
ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей			×			×							×	×	×	×
ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			×		×								×	×	×	×
Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств														
	Текущая (по дисциплине) – зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×		×	×				×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×		×	×				×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×		×	×				×	×
		Демонстрация							×							

		практически навыков в симулированных условиях (чек-лист)													
Промежуточная (по дисциплине) – зачет	Тестовый контроль	×				×	×		×	×	×	×		×	×
	Контрольные вопросы	×				×	×		×	×	×	×		×	×
	Решение ситуационных задач	×				×	×		×	×	×	×		×	×
	Демонстрация практически навыков в симулированных условиях (чек-лист)							×							
Промежуточная (по дисциплине) – экзамен	Тестовый контроль		×	×	×										
	Контрольные вопросы		×	×	×										
	Решение ситуационных задач		×	×	×										
Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×							×		
	Практико- ориентирован ные вопросы	×								×	×	×			
	Контрольные вопросы	×								×	×	×			
	Решение ситуационных задач	×								×	×	×			

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Оказание медицинской помощи по профилю «Токсикология»	ВПД: профилактическая, диагностическая, реабилитационная, педагогическая, организационно-управленческая, лечебная, психолого-	соответствует
ТФ1: Диагностика острых химических отравлений А/01.8	УК-1, 2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ2: Назначение и проведение лечения пациентам с острыми химическими отравлениями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	ПК-5, 6	соответствует
ТФ3: Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями А/03.8	УК-1, 2, ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ4: Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с острыми химическими отравлениями А/04.8	ПК-10, 11	соответствует
ТФ5: Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8	ПК-10, 11	соответствует
ТФ6: Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8	УК-1,2 ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11	соответствует
ТФ7: Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8	ПК-5, 6	соответствует

В профессиональном стандарте (при освоении учебной дисциплины «Токсикология») не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 31.08.03 Токсикология: УК-3, ПК-3, 7, 12.

3. Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.03 «Токсикология».

4. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы		Всего часов/зачетных единиц	2 Год
Контактная работа обучающегося с преподавателем		72/2	72/2
Самостоятельная работа обучающихся		36/1	36/1
Общая трудоемкость	Часы	108	108
	Зачетные единицы	3	3

5. Содержание государственной итоговой аттестации, структурированное по этапам

Блок 3	Аттестация	Контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
3.2.	Государственная итоговая аттестация	УК-1, УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Компьютерное тестирование	Комплект из 700 типовых тестовых заданий
			Совместный с членами ГЭК осмотр пациента, собеседование по практико-ориентированным вопросам	Комплект из 90 типовых практико-ориентированных вопросов
			Собеседование по экзаменационным билетам по специальности 31.08.03 «Токсикология» экзаменационным вопросам других учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры	Комплект из 30 типовых экзаменационных билетов по 3 вопроса (всего 90 вопросов) по специальности 31.08.03 «Токсикология»
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 30 типовых экзаменационных ситуационных задач

6. Схемы проверки компетенций

6.1. Схема проверки компетенций по тестам, выносимым на 1-й этап государственной итоговой аттестации – аттестационное тестирование

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	29, 30, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44,45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,56, 57, 58, 178, 277, 657, 658, 659, 660, 661, 666, 667, 668, 669, 671, 672, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	13, 26, 124, 125, 178, 341, 342, 343, 344, 345,
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	501, 502, 503, 504, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 4, 11, 12, 78, 80, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 149, 150, 151, 152, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 236, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 261, 262, 277, 354, 355, 363, 602, 603, 604
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	2, 14, 32, 34, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 69, 141, 142, 143, 144, 192, 194, 209, 210, 217, 231, 232, 238, 244, 245, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 275, 362, 371, 372, 373, 374, 375, 376
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	8, 9, 35, 77, 122, 123, 126, 146, 147, 148, 153, 178, 193, 219, 221
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о	10, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 178, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301,

	показателях здоровья взрослых и подростков	302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 315, 316, 317, 356, 357, 358, 360, 364, 365, 366, 378 379, 380, 381, 414, 415, 416, 417, 418, 420, 421, 422, 423, 430, 431 432, 433, 434, 435, 436, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 464, 465, 466, 467, 468, 486, 487
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	3, 5, 67, 70, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 235, 239, 255, 258, 259, 263, 264, 265, 266, 269, 270, 272, 278, 279, 280, 367, 368, 377, 382, 383 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 405, 406, 410, 412, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 437, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 488, 489, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 662, 663, 664, 665, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 696, 697, 698, 699, 700
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	6, 7, 87, 97, 98, 99, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 120, 121, 145, 154, 155, 156, 158, 172, 176, 177, 192, 222, 237, 253, 254, 256, 257, 260, 276, 281, 282, 283, 284, 285, 314, 361, 404, 409, 411, 450, 451, 452, 453, 454, 495, 497, 498, 499, 500
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	237, 274, 294, 312, 315, 359, 369, 370, 403, 410, 413, 490, 553, 554, 559, 560, 561
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	15, 84, 89, 178, 237, 267, 403, 407, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 545, 546, 547, 548, 549, 550
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	6, 27, 178, 251, 252, 276, 270, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 403, 408, 410, 419, 485, 496, 552, 558, 590, 601, 634, 635
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 469, 470, 471, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с	33, 93, 94, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 318, 334, 335, 336, 337, 338,

	использованием основных медико-статистических показателей	339, 340
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	63, 79, 83, 122, 123, 126, 146, 147, 148, 153, 178, 193, 219, 221, 237, 267, 270, 274, 294, 312, 313, 359, 369, 370, 403, 408, 410, 413, 419, 490

6.2. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам, выносимым на 2-й этап государственной итоговой аттестации – проверка практических навыков и умений.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3, 13, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 71, 73, 74, 82
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	4
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	5, 9, 11, 18, 24, 28, 32, 33, 34, 35, 86, 87, 88, 89
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	14, 15, 81
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	19, 55
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 2
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	21, 25, 26, 27, 30, 36, 37, 38, 67, 68, 69, 70, 75, 83, 84

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	22, 39, 40, 49, 56, 57, 58, 59, 66, 72, 76, 77, 78, 79, 80, 90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	16, 29, 50
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	23, 85
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	8
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	6, 20, 31, 42, 43, 44, 45, 48, 51, 52, 53, 54
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	7, 10, 12, 46, 47
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	17, 41

6.3. Схема проверки компетенций по экзаменационным вопросам, выносимым на 3-й этап государственной итоговой аттестации - устное собеседование

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	9, 17, 18, 32, 76
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	6, 74
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	3, 4, 5, 16, 40, 77

ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	20, 44, 53, 86, 87
ПК-3	готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	33, 70
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	2, 50
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	14, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 36, 37, 38, 39, 46, 47, 49, 54, 59, 68, 69, 75, 78, 81, 84, 89
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	10, 26, 28, 29, 45, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 80, 82, 88, 90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	42
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	11, 30, 31, 35, 48, 55, 56, 73, 83, 85
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	12, 13
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1, 34
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	7, 24, 41, 51, 52, 60
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	43, 71, 72

6.4. Схема проверки компетенций по типовым экзаменационным ситуационным задачам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 12
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1, 2, 3
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	7, 8, 19
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 2, 3, 6, 8, 10, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	1, 2, 3, 4, 9, 10, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 29
ПК-8	готовность к применению природных	1, 2, 3, 5, 8, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24

	лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1, 2, 8
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	5, 8, 16
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1, 2, 5, 8, 16
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	1, 2, 4, 9, 10, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30

7. Фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации

В полном объеме фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации представлен в Приложении 1

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Завершающим этапом обучения в ординатуре по специальности 31.08.03 «Токсикология» является Государственная итоговая аттестация.

Первым этапом ГИА является тестирование. Выпускник проходит компьютерное тестирование в компьютерном классе отдела информационных технологий и дистанционного образования, где создан банк тестовых заданий по всем разделам дисциплины «Токсикология». Для проведения ГИА по ОПОП в банк тестовых заданий внесено: 700 тестовых заданий, по учебной дисциплине «Токсикология», 500 тестовых заданий, по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», 50 тестовых заданий по дисциплине «Педагогика», 50 тестовых вопросов по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Патология». Всего в банке компьютерных тестовых заданий для ГИА 700 заданий (*Приложение №1 фонда оценочных средств для проведения первого этапа ГИА*).

В ходе теста каждому выпускнику на экране монитора компьютера предъявляются 100 заданий, случайным образом отобранных компьютерной программой из банка тестовых заданий (80 тестовых заданий по специальности 31.08.03 «Токсикология» и 20 тестовых заданий по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры – 5 тестовых заданий по каждой учебной дисциплине).

Время на выполнение одного тестового задания ограничивается 1 минутой, тем самым общее время, отведенное на тестирование, не может превышать 120 минут.

Важно подчеркнуть, что подготовленность выпускников к такому испытанию обеспечивается размещением всех тестовых заданий на электронно-образовательном портале ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ в разделе «Ординатура» (подраздел «Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации»). Тестирование оценивается по системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения первого этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на первый этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к дальнейшим этапам ГИА не допускается.

Вторым этапом ГИА является проверка практических навыков и умений.

Проверка уровня и качества освоения практических навыков и умений – второй этап государственной итоговой аттестации. Проверяются навыки и умения, соответствующие квалификационным характеристикам врача-токсиколога.

Данный этап государственной итоговой аттестации проводится на клинических базах, отделений токсикологии. Контроль деятельности ординатора, оценка уровня его практической подготовки осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии.

Практические навыки оцениваются в палате отделения у постели больного. Обучающийся демонстрирует степень освоения им алгоритма обследования пациента, способность составить план обследования и трактовать полученные результаты, назначить адекватное лечение в соответствии с современными рекомендациями, определить реабилитационное и профилактические направления в лечении. Практические навыки оцениваются по четырём балльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

Банк практико-ориентированных вопросов, выносимых на 2 этап ГИА, включает 90 вопросов (**Приложение № 2 Фонда оценочных средств для проведения ГИА**).

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» на втором этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения второго этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на второй этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к третьему этапу ГИА не допускается.

Третьим этапом ГИА является устное собеседование (по билету, содержащего 3 вопроса по специальности и по одному вопросу из каждой учебной дисциплины

базовой части Блока 1 программы ординатуры, а также решение ситуационной задачи).

Выпускник из разложенных на столе 30 билетов и 30 ситуационных задач выбирает по одному варианту тестового задания по специальности 31.08.03 «Токсикология», а также по одному вопросу по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры: общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патология, симуляционных обучений по специальности. На подготовку к ответу отводится не более 30 минут. Затем экзаменационной комиссией проводится устное собеседование с выпускником по вопросам экзаменационного билета, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры и по решению ситуационной задачи.

Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично»,

«хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение третьего этапа государственной итоговой аттестации (перевод в баллы 5,4,3 соответственно). На третьем этапе ГИА ординатор получает оценку за ответ на каждый экзаменационный вопрос, а также за ответ по ситуационной задаче, которые в конце суммируются (максимальное количество баллов за собеседование по экзаменационному билету $15+5$ баллов $\times 4$ за вопросы по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры + 5 баллов за ситуационную задачу). Третий этап считается пройденным успешно, если ординатор набрал 24 и более баллов.

Решение о допуске к прохождению третьего этапа ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» вследствие неявки по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения третьего этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на третий этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

8.Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:

8.1.Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90% и более правильных ответов – «отлично», 80-89% правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно», менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно».

8.2.Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при

выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

8.3.Оценивание результатов 3-го этапа ГИА

8.3.1.Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)

Результаты собеседования оцениваются по четырём балльной системе.

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

8.3.2.Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо»,

«удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы,

демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка «хорошо» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «удовлетворительно» - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 31.08.03 «Токсикология».

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение

9.1.ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Печатные источники:

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1.	Общая токсикология: рук. для врачей / под ред. А.О. Лойта. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. 223[1] с.	1
2.	Основы токсикологии: научное издание / С.А. Куценко. СПб.: Фолиант, 2004. 720 с.	1
3.	Токсикологическая химия: метаболизм и анализ токсикантов : учеб. пособие для вузов: [прил. на компакт- диске] / под ред. Н.И. Калетиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 1015 с.	4
4.	Функциональная система детоксикации организма: [науч. изд.] / Д.В. Садчиков, О.В. Осипова. Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. 171[1]	10

	с.	
Дополнительная литература		
1.	Экстремальная токсикология: практ. рук. / И.С. Бадюгин; под ред. Е.А. Лужникова. М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. 415[1] с.	155
2.	Основы аналитической токсикологии: ВОЗ (Документы Всемирной организации здравоохранения) / Р. Дж. Фланаган [и др.]. М.: Медицина, 1997. 364 с. (ВОЗ. Женева. Международная программа по химической безопасности).	1
3.	Экстракорпоральные методы детоксикации у больных в критических состояниях: учеб.-метод. пособие / сост.: Д.В. Садчиков, В.А. Насекин. Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 1998. 19 с.	1
4.	Экстремальная токсикология: учебник / под ред.: Г.А. Сафронова, М.В. Александрова. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2012. 255[1] с.	1
5.	Эфферентная терапия и экстракорпоральная гемокоррекция в педиатрии: рук. для врачей / А.Е. Кабаков [и др.]; под ред. А.И. Кусельмана. М.: Мед. информ. агентство, 2005. - 207[1] с.	1
6.	Врачебная экспертиза при отравлениях химическими веществами: [науч. изд.] / Ю.И. Мусийчук [и др.]. СПб.: Фолиант, 2007.	1
7.	Детоксикационная терапия: руководство / Е.А. Лужников, Ю.С. Гольдфарб, С.Г. Мусселиус. СПб.: Лань, 2000. 192 с.	2
8.	Интенсивная терапия: в 2 т.: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / гл. ред. Б.Р. Гельфанд, А.И. Салтанов. М.: ГЭОТАР-Медиа. (Национальные руководства). Т. 2. 2009. 783[1] с.	7
9.	Наркология: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 719[1] с.	7
10.	Неотложная медицинская помощь на амбулаторно-поликлиническом этапе: учеб. пособие [для студ. леч. фак., ординаторов] / под ред.: Г.Н. Шеметовой и Д. В. Садчикова. Изд. 2-е, стереотип. Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2015. 311[1] с.	192

8.2.ЭЛЕКТРОННЫЕ ИСТОЧНИКИ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

№ п/п	Издания
Основная литература	
1.	Медицинская токсикология: национальное руководство / под ред. Е.А. Лужникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 928 с. ISBN 978-5-9704-2971-6. Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429716.html
2.	Неотложная токсикология / Афанасьев В.В. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 384 с. ISBN 978-5-9704-1834-5. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418345.html
3.	Токсикологическая химия / "Плетенева Т.В. , Сыроешкин А.В., Максимова Т.В.; Под ред. Т.В. Плетенёвой" М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 512 с. ISBN 978-5-9704-2635-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426357.html
Дополнительная литература	

1.	Водно-электролитный обмен и его нарушения: руководство для врачей / В.Г. Антонов, С.Н. Жерегеля, А.И. Карпищенко, Л.В. Минаева; под ред. А.И. Карпищенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 208 с.: ил. ISBN 978-5-9704-5506-7. Текст: электронный//URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455067.html
2.	Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. И.Б. Заболотских, Д.Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Т. 1. 1136 с.: ил. (Серия "Национальные руководства"). DOI: 10.33029/9704-5017-8-ICNG-2020-1-1136. ISBN 978-5-9704-5017-8. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html
3.	Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. И.Б. Заболотских, Д.Н. Проценко. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Т. II. 1072 с.: ил. ISBN 978-5-9704-5018-5. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html
4.	Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова. 2-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-4020-9. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html
5.	Клиническая фармакокинетика: теоретические, прикладные и политические аспекты: руководство / Под ред. В.Г. Кукеса. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 432 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-0972-5. Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409725.html
6.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 544 с. ISBN 978-5-9704-5166-3. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html
7.	Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 832 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3766-7. Текст: электронный//URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html
8.	Сосудистый доступ для гемодиализа: учебное пособие / Р.Е. Калинин, И.А. Сучков, А.А. Егоров, А.А. Крылов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 144 с. DOI: 10.33029/9704-5804-4-SOS-2021-1-144. ISBN 978-5-9704-5804-4. Текст: электронны // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458044.html

8.3 ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ:

1. Правовые вопросы в здравоохранении
2. Токсикологический вестник
3. Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова
4. Клиническая фармакология и терапия

84 Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине 31.08.03 «Токсикология»

№ п/п	Официальные профессиональные сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	Сайт «Токсикологический центр ФМБА России»	https://www.kb123.ru/services/toksikologicheskiiy-tsentr-fmba-rossii/
2.	Сайт «ФГБУ научно-практический токсикологический центр ФМБА России»	https://www.rtiac.ru/contacts
3.	Сайт «ФГБУ НКЦТ им. С.Н. Голикова ФМБА России»	http://www.toxicology.ru/
4.	Сайт «НИЦ токсикологии и гигиенической	http://glp.fsa.gov.ru/laboratorie

	регламентации биопрепаратов» – филиал ФГБУ «Государственный научный центр «Институт иммунологии» ФМБА	s/gu-nbsp-laquo-nauchno-issledovatelskiy-tsentr-toksikologii-i-nbsp-gigienicheskoy-reglamentatsii-biop/
5.	Центральная научная медицинская библиотека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (ЦНМБ).	www.scsml.rssi.ru
6.	Научная электронная библиотека.	www.eLIBRARY.ru
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
5.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
6.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
7.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
8.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
9.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
10.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
11.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Трудовой кодекс Российской Федерации
- Конвенция ООН «О правах инвалидов» от 13.12.2006
- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25.08.2014 №1045 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.03 Токсикология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014, №34486)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и

медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный №39438)

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный №31136)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. N 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 №1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015, регистрационный №40168)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 №435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 №43353)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный №41754)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный №18247)
- Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013. №30163)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»
- Приказ Минтруда России от 11.03.2019 №141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-токсиколог» (Зарегистрировано в Минюсте России 08.04.2019 №54304).
- Устав вуза Федерального Государственного бюджетного образовательного учреждения

высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени академика В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

- Иные федеральные и локальные акты, регламентирующие в Университете организацию и обеспечение образовательного процесса.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Токсикология» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Порядки оказания медицинской помощи

Наименование порядка	Нормативно-правовой акт, утвердивший порядок
«О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации»	Приказ Минздрава РФ от 08.01.2008 N 9
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»	Приказ Минздрава РФ от 17.05.2012 N 566н
«Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения»	Приказ Минздрава РФ от 20.04.2018 N 182
«Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»	Постановление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58
«Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»»	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1
«Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»	Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 N 1177н
«Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»	Приказ Минздрава РФ №1183н от 20.12.2012
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями»	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 925н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»	Приказ Минздрава РФ от 30.12.2015 N 1034н

«Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 130н
«Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	Приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 N 388 н
«Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»	Приказ Минздрава РФ от 02.12.2014 N 796н

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н

Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Правила оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы	Приказ Минюста России от 28.12.2017 N 285
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава РФ от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава РФ от 29.12.2014 N 930н
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава РФ от 02.12.2014 N 796н
Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава РФ от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и	Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 N

противопоказаний для санаторно-курортного лечения	281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»	Приказ Минздрава РФ от 01.03.2016 N 134н

Стандарты медицинской помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст, к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 130н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 132н

Стандарты специализированной медицинской помощи

Стандарт специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F16.0 F18.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 129н
Стандарт специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 131н

Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.2 F11.2 F12.2 F13.2 F14.2 F15.2 F16.2 F18.2 F19.2	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 133н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3 F19.3	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 135н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.4 F11.4 F12.4 F13.4 F14.4 F15.4 F16.4 F18.4 F19.4	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 125н
Стандарт специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 126н
Стандарт специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава РФ от 04.09.2012 N 127н
Стандарты скорой медицинской помощи			
Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	F10 F11 F12 F13 F14	взрослые	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 N 1443н

	F15 F16 F17 F18 F19		
--	---------------------------------	--	--

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы». <http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

Экспертиза качества медицинской помощи

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности	Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава РФ от 10.05.2017 N 203н
Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями	Приказ Минздрава РФ от 28.11.2014 N 787н
Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Приказ Минздрава РФ от 21.12.2012 N 1340н
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании	Приказ Минздрава РФ от 16.05.2017 N 226н

9.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:

9.1. ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ

2. Образовательный портал СГМУ: www.el.sgmru.ru

1. Электронно-библиотечные системы, рекомендованные обучающимся для использования в учебном процессе: ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Рукоут» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с

01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

13. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

14. РАЗРАБОТЧИКИ

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кулигин Александр Валерьевич	доктор медицинских наук, доцент	заведующий кафедрой скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Зеулина Екатерина	кандидат медицинских наук	доцент кафедры скорой неотложной, анестезиолого-	ФГБОУ ВО

	Евгеньевна	наук, доцент	реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Щуковский Николай Валерьевич	кандидат медицинских наук	Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

« 31 » _____ 2022_ г.
Н.В. Щуковский

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

Блок 3

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1045
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

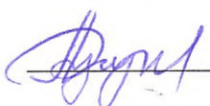
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
скорой неотложной анестезиолого-
реанимационной помощи и симуляционных
технологий в медицине

Протокол от 29 августа г. № 23.

Заведующий кафедрой:

 А.В. Кулигин

Матрица фонда оценочных средств

Блок 3	Аттестация	Контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
3.2.	Государственная итоговая аттестация	УК-1, УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Компьютерное тестирование	Комплект из 700 типовых тестовых заданий
			Совместный с членами ГЭК осмотр пациента, собеседование по практико-ориентированным вопросам	комплект из 90 типовых практико-ориентированных вопросов
			Собеседование по экзаменационным билетам по специальности 31.08.03 «Токсикология», экзаменационным вопросам других учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры	Комплект из 30 типовых экзаменационных билетов по 3 вопроса (всего 90 вопросов) по специальности 31.08.03 «Токсикология»
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 30 типовых экзаменационных ситуационных задач

2. Методика проведения этапов государственной итоговой аттестации

Завершающим этапом обучения в ординатуре по специальности 31.08.03 «Токсикология», является Государственная итоговая аттестация.

Первым этапом ГИА является аттестационное тестирование. Выпускник проходит компьютерное тестирование в компьютерном классе отдела информационных технологий и дистанционного образования, где создан банк тестовых заданий по всем разделам дисциплины «Токсикология». Для проведения ГИА по ОПОП в банк тестовых заданий внесено: 500 тестовых заданий по учебной дисциплине «Токсикология», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», 50 тестовых заданий по дисциплине «Педагогика», 50 тестовых вопросов по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Патология». Всего в банке компьютерных тестовых заданий для ГИА 700 заданий (**Приложение №1 Фонда оценочных средств для проведения первого этапа ГИА**)

В ходе теста каждому выпускнику на экране монитора компьютера предъявляются 120 заданий, случайным образом отобранных компьютерной программой из банка тестовых заданий (100 тестовых заданий по специальности 31.08.03 «Токсикология», и 20 тестовых заданий по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры – 5 тестовых заданий по каждой учебной дисциплине).

Время на выполнение одного тестового задания ограничивается 1 минутой, тем самым общее время, отведенное на тестирование, не может превышать 120 минут.

Важно подчеркнуть, что подготовленность выпускников к такому испытанию

обеспечивается размещением всех тестовых заданий на электронно-образовательном портале ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ в разделе «Ординатура» (подраздел «Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации»). Тестирование оценивается по системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения первого этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на первый этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к дальнейшим этапам ГИА не допускается.

Вторым этапом ГИА является проверка практических навыков и умений.

Проверка уровня и качества освоения практических навыков и умений – второй этап государственной итоговой аттестации. Проверяются навыки и умения, соответствующие квалификационным характеристикам врача-токсиколога.

Данный этап государственной итоговой аттестации проводится на клинических базах, отделений токсикологии. Контроль деятельности ординатора, оценка уровня его практической подготовки осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии.

Практические навыки оцениваются в палате отделения у постели больного. Обучающийся демонстрирует степень освоения им алгоритма обследования пациента, способность составить план обследования и трактовать полученные результаты, назначить адекватное лечение в соответствии с современными рекомендациями, определить реабилитационное и профилактические направления в лечении. Практические навыки оцениваются по четырёхбалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

Банк практико-ориентированных вопросов, выносимых на 2 этап ГИА, включает 90 вопросов (**Приложение № 2, Фонда оценочных средств для проведения второго этапа ГИА**)

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» на втором этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения второго этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на второй этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к третьему этапу ГИА не допускается.

3 этап ГИА – устное собеседование (по билету, содержащего 3 вопроса по специальности и по одному вопросу из каждой учебной дисциплины базовой части Блока 1 программы ординатуры, а также решение ситуационной задачи).

Выпускник из разложенных на столе 30 билетов и 30 ситуационных задач выбирает по одному варианту задания по специальности 31.08.03 «Токсикология», а также по одному вопросу по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры: общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии. На подготовку к ответу отводится не более 30 минут. Затем экзаменационной комиссией проводится устное собеседование с выпускником по вопросам экзаменационного билета, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1

программы ординатуры и по решению ситуационной задачи.

Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение третьего этапа государственной итоговой аттестации (перевод в баллы 5, 4, 3 соответственно). На третьем этапе ГИА ординатор получает оценку за ответ на каждый экзаменационный вопрос, а также за ответ по ситуационной задаче, которые в конце суммируются (максимальное количество баллов за собеседование по экзаменационному билету $15 + 5 \text{ баллов} \times 4$ за вопросы по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры + 5 баллов за ситуационную задачу). Третий этап считается пройденным успешно, если ординатор набрал 24 и более баллов.

Решение о допуске к прохождению третьего этапа ГИА ординатора, получившего оценку «неудовлетворительно» вследствие неявки по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения третьего этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на третий этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

3. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:

3.1. Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно».

3.2. Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

3.3. Оценивание результатов 3-го этапа ГИА

3.3.1. Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)

Результаты собеседования оцениваются по четырёхбалльной системе.

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

3.3.2. Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 31.08.03 «Токсикология».

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

Схемы проверки компетенций

4.1. Схема проверки компетенций по тестам, выносимым на 1-й этап государственной итоговой аттестации – аттестационное тестирование.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	29, 30, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 178, 277, 657, 658, 659, 660, 661, 666, 667, 668, 669, 671, 672, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	13, 26, 124, 125, 178, 341, 342, 343, 344, 345,
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	501, 502, 503, 504, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 4, 11, 12, 78, 80, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 149, 150, 151, 152, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 236, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 261, 262, 277, 354, 355, 363, 602, 603, 604
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	2, 14, 32, 34, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 69, 141, 142, 143, 144, 192, 194, 209, 210, 217, 231, 232, 238, 244, 245, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 275, 362, 371, 372, 373, 374, 375, 376
ПК-3	готовность к проведению противозидемических мероприятий,	8, 9, 35, 77, 122, 123, 126, 146, 147, 148, 153, 178, 193, 219, 221

	организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	10, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 178, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 315, 316, 317, 356, 357, 358, 360, 364, 365, 366, 378 379, 380, 381, 414, 415, 416, 417, 418, 420, 421, 422, 423, 430, 431 432, 433, 434, 435, 436, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 464, 465, 466, 467, 468, 486, 487
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	3, 5, 67, 70, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 235, 239, 255, 258, 259, 263, 264, 265, 266, 269, 270, 272, 278, 279, 280, 367, 368, 377, 382, 383 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 405, 406, 410, 412, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 437, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 488, 489, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 662, 663, 664, 665, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 696, 697, 698, 699, 700
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	6, 7, 87, 97, 98, 99, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 120, 121, 145, 154, 155, 156, 158, 172, 176, 177, 192, 222, 237, 253, 254, 256, 257, 260, 276, 281, 282, 283, 284, 285, 314, 361, 404, 409, 411, 450, 451, 452, 453, 454, 495, 497, 498, 499, 500
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации	237, 274, 294, 312, 315, 359, 369, 370, 403, 410, 413, 490, 553, 554, 559, 560, 561
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	15, 84, 89, 178, 237, 267, 403, 407, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 545, 546, 547, 548, 549, 550
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	6, 27, 178, 251, 252, 276, 270, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 403, 408, 410, 419, 485, 496,

	своего здоровья и здоровья окружающих	552, 558, 590, 601, 634, 635
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 469, 470, 471, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	33, 93, 94, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 318, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	63, 79, 83, 122, 123, 126, 146, 147, 148, 153, 178, 193, 219, 221, 237, 267, 270, 274, 294, 312, 313, 359, 369, 370, 403, 408, 410, 413, 419, 490

4.2. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам, выносимым на 2-й этап государственной итоговой аттестации – проверка практических навыков и умений.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3, 13, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 71, 73, 74, 82
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	4
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	5, 9, 11, 18, 24, 28, 32, 33, 34, 35, 86, 87, 88, 89
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	14, 15, 81
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,	19, 55

	организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 2
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	21, 25, 26, 27, 30, 36, 37, 38, 67, 68, 69, 70, 75, 83, 84
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	22, 39, 40, 49, 56, 57, 58, 59, 66, 72, 76, 77, 78, 79, 80, 90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	16, 29, 50
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	23, 85
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	8
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	6, 20, 31, 42, 43, 44, 45, 48, 51, 52, 53, 54
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	7, 10, 12, 46, 47
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	17, 41

4.3. Схема проверки компетенций по экзаменационным вопросам, выносимым на 3-й этап государственной итоговой аттестации - устное собеседование

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	9, 17, 18, 32, 76
УК-2	готовностью к управлению коллективом,	6, 74

	толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	3, 4, 5, 16, 40, 77
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	20, 44, 53, 86, 87
ПК-3	готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	33, 70
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	2, 50
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	14, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 36, 37, 38, 39, 46, 47, 49, 54, 59, 68, 69, 75, 78, 81, 84, 89
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	10, 26, 28, 29, 45, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 80, 82, 88, 90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	42
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	11, 30, 31, 35, 48, 55, 56, 73, 83, 85
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	12, 13

	своего здоровья и здоровья окружающих	
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1, 34
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	7, 24, 41, 51, 52, 60
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	43, 71, 72

4.4. Схема проверки компетенций по типовым экзаменационным ситуационным задачам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопроса
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 12
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1, 2, 3
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	7, 8, 19
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 2, 3, 6, 8, 10, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями, вызванными токсическим воздействием химических веществ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	1, 2, 3, 4, 9, 10, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 29
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1, 2, 3, 5, 8, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1, 2, 8
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	5, 8, 16
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1, 2, 5, 8, 16
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	1, 2, 4, 9, 10, 13, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Приложение № 1

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО
ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОСНОВНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

Квалификация
Врач-токсиколог

Форма обучения

ОЧНАЯ

СОГЛАСОВАНО

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО

«Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»

Минздрава России

Н.В. Щуковский

« ____ » _____ 2022г.

Саратов

1. Выездной врач скорой помощи должен владеть следующими из перечисленных диагностических навыков: 1)измерением АД 2)снятием и чтением ЭКГ 3)снятием и чтением реограммы 4)определением патологических неврологических симптомов 5)снятием и чтением ЭЭГ 6)эхоскопией головного мозга

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 1, 2, 4	+
Б	все ответы правильные	
В	правильные ответы 1, 3, 5	
Г	правильные ответы 2, 3, 6	
Д	правильные ответы 4, 5, 6	

2. Обязательным в оснащении бригады скорой помощи в случаях острого отравления следует считать все перечисленное, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	электроэнцефалографа	+
Б	ящика врача скорой помощи	
В	реанимационной укладки типа АМБУ	
Г	аппарата ЭКГ	
Д	наборов для интубации трахеи и трахеостомии	

3. Потребность в специализированной токсикологической помощи на догоспитальном этапе определяется: 1)летальностью, вследствие острых отравлений 2)обращаемостью на скорую

помощь по поводу острых отравлений 3)отсутствием специализированного токсикологического центра 4)наличием в городе значительного числа предприятий, производящих и использующих сильнодействующие ядовитые вещества 5)численностью населения в городе 6)количеством выездных врачебных бригад на станции скорой помощи

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 2, 4, 5	+
Б	все ответы правильные	
В	правильные ответы 1, 3, 6	
Г	правильные ответы 2, 3, 6	
Д	правильные ответы 1, 3, 6	

4. Профильными для токсикологических спецбригад являются все перечисленные вызовы, кроме отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пищей	+
Б	прижигающими ядами	
В	бытовыми химикатами	
Г	психотропными препаратами	
Д	неизвестным ядом	

5. На догоспитальном этапе применяются все перечисленные методы детоксикации, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	форсированного диуреза и гемосорбции	+
Б	промывания желудка	
В	промывания желудка и энтеросорбции	
Г	промывания желудка, энтеросорбции и гемосорбции	
Д	энтеросорбции	

6. Удаление яда из желудка в приемном отделении больницы наиболее целесообразно путем:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	промывания желудка через зонд	+
Б	введения рвотных средств перорально	
В	введения рвотных средств парентерально	
Г	механической провокации рвоты	
Д	введения слабительных средств	

7. Для лечения отравлений возможно применить все перечисленные методы

естественной детоксикации, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лимфорреи, лимфосорбции	+
Б	промывания желудка	
В	гастро-интестинальной сорбции	
Г	лаважа кишечника	
Д	лечебной гипервентиляции	

8. Показанием для применения гемодиализа в токсикогенной фазе острого отравления является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отравление веществом, хорошо выделяющимся почками	+
Б	острая печеночная недостаточность	
В	хронический пиелонефрит	
Г	обострение хронической почечной недостаточности	
Д	обострение хронической печеночной недостаточности	

9. Скорая медицинская помощь при пероральном отравлении фосфорорганическими соединениями включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зондовое промывание желудка, катетеризацию вены, внутривенное введение антидотов и средств патогенетической терапии	+
Б	вызов помощи, эвакуацию пострадавшего из очага поражения, при возможности промывку водой загрязненных кожных покровов	
В	беззондовое промывание желудка, ингаляция кислорода	
Г	беззондовое промывание желудка, введение энтеросорбентов	
Д	зондовое промывание желудка	

10. Медицинскую помощь больным при острых отравлениях целесообразно осуществлять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в токсикологическом отделении	+
Б	в терапевтическом отделении	
В	в неврологическом отделении	
Г	в психиатрическом отделении	
Д	в хирургическом отделении	

11. В городах с населением менее 500 тыс человек специализированную медицинскую

помощь при острых отравлениях целесообразно проводить в отделении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	реанимации одной из больниц города, имеющем оборудование и оснащение, необходимое для активных методов детоксикации	+
Б	хирургии больницы по месту жительства пострадавшего	
В	реанимации больницы по месту жительства пострадавшего	
Г	терапии больницы по месту жительства пострадавшего	
Д	в психиатрической или наркологической больнице	

12. Для оказания токсикологической помощи сельскому населению используются медицинские учреждения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ФАП и участковые больницы при хронических профессиональных отравлениях	+
Б	ФАП и участковые больницы при острых отравлениях	
В	ЦРБ при острых отравлениях	
Г	токсикологические центры при острых отравлениях	
Д	областные (краевые) больницы при хронических профессиональных отравлениях	

13. На возникновение заболеваний химической этиологии могут оказывать влияние следующие факторы: 1)большой ассортимент и широкая доступность бытовых химикатов 2)бесконтрольное использование медикаментов 3)хронический алкоголизм, наркомания 4)социально-экономические условия 5)психические заболевания 6)введение мероприятий, резко ограничивающих свободное приобретение алкогольных напитков 7)религиозные воззрения 8)национальные обычаи 9)экономические катастрофы 10)технологические химические катастрофы 11)демографические особенности 12)время года, суток, природные явления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные, кроме 7, 11	+
Б	все ответы правильные	
В	все ответы правильные, кроме 4, 7, 11	
Г	все ответы правильные, кроме 5, 6, 12	
Д	все ответы правильные, кроме 3, 4, 6	

14. Основными формами профилактики острых отравлений являются: 1)санитарно-гигиеническое воспитание в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах 2)санитарно-гигиеническое просвещение детей и персонала детских дошкольных учреждений, школ, пионерских лагерей 3)санитарно-гигиеническое просвещение с использованием популярных изданий, радио, телевидения 4)антиалкогольное санитарное просвещение 5)использование возможностей психо-неврологических стационаров

б) санитарное просвещение по профилактике токсикоманий, наркоманий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	все ответы правильные, кроме 4, 5, 6	
В	все ответы правильные, кроме 1, 3, 5	
Г	все ответы правильные, кроме 3, 4, 6	
Д	все ответы правильные, кроме 1, 3, 6	

15. Основными организационными мероприятиями профилактики острых отравлений являются: 1) контроль за выпиской рецептов на сильнодействующие медикаменты 2) контроль и регламентация продажи сильнодействующих медикаментов 3) запрещение продажи полуфабрикатов и концентратов сильнодействующих препаратов бытовой химии и пищевых химикатов 4) контроль за хранением и строгий учет расходования ядовитых веществ промышленного назначения 5) укрепление связи учреждений здравоохранения с органами УВД, прокуратурой по профилактике правонарушений, влекущих за собой развитие острых отравлений 6) связь и взаимодействие органов здравоохранения с отраслевыми министерствами, контролирующими выпуск и продажу сильнодействующих химических веществ 7) совершенствование работы психиатрической службы, направленной на профилактику суицидальных отравлений 8) изменение форм выпуска лекарственных препаратов, направленное на профилактику острых отравлений у детей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	все ответы правильные, кроме 3, 4, 7	
В	все ответы правильные, кроме 2, 4, 8	
Г	все ответы правильные, кроме 5, 6, 8	
Д	нет верного ответа	

16. Гигиенические нормативы – это нормативные акты:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	устанавливающие гигиенические критерии безвредности для здоровья человека и его будущих поколений отдельных факторов среды его обитания	+
Б	установление противоэпидемических требований по обеспечению благоприятных условий среды обитания, сохранения здоровья и профилактики заболеваний	
В	установление гигиенических требований по обеспечению условий проживания, труда, быта, отдыха, воспитания, обучения и питания населения	
Г	регламентирующие работу санитарноэпидемиологической службы того или иного региона	

Д	устанавливающие санитарные критерии безвредности для здоровья человека и его будущих поколений отдельных факторов среды его обитания	
---	--	--

17. Полномочия по введению системы санитарно-гигиенического нормирования в РФ возложены:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на органы Роспотребнадзора РФ	+
Б	на органы законодательной и представительной власти РФ	
В	на Минздрав РФ	
Г	на Минздрав области	
Д	на местные органы здравоохранения региона	

18. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения санэпидблагополучия населения и профилактики заболеваний человека	+
Б	единая система органов, предприятий и учреждений, осуществляющая государственный эпидемиологический надзор	
В	единая система органов, предприятий и учреждений, независимо от их подчиненности осуществляющих мероприятия по сохранению и укреплению здоровья людей и профилактики заболеваний человека	
Г	единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения профилактики заболеваний	
Д	единая система органов, предприятий и учреждений, действующих в целях обеспечения сохранности здоровья населения	

19. Главной задачей Государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	обеспечение санэпидблагополучия населения, предупреждение, выявление и ликвидация опасного и вредного влияния среды обитания человека на его здоровье	+
Б	осуществление комплекса социальных, экономических, медицинских и профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья человека и его будущих поколений	
В	осуществление госсанэпиднадзора за выполнением предприятиями, организациями и гражданами санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил и норм	
Г	обеспечение санэпидблагополучия населения и сохранение	

	здоровья населения	
Д	обеспечение профилактики заболеваемости на отдельных единицах территории	

20. В систему Госсанэпидслужбы Российской Федерации входят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	то же, за исключением дезинфекционных станций	+
Б	центры гигиены и эпидемиологии в субъектах РФ, научно-исследовательские учреждения, другие санитарно-профилактические учреждения и организации	
В	то же, за исключением предприятий по производству медицинских иммунобиологических препаратов	
Г	то же, за исключением научно-исследовательских учреждений	
Д	ничего из перечисленного	

21. К функциям Госсанэпидслужбы Российской Федерации относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	и то, и другое верно	+
Б	разработка и утверждение в установленном порядке санитарных правил, норм и гигиенических нормативов	
В	осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства РФ	
Г	верно 1-е высказывание	
Д	ничего не верно	

22. К функциям госсанэпидслужбы Российской Федерации относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все вышеперечисленное верно	+
Б	подготовка предложений по вопросам обеспечения санэпидблагополучия населения для принятия решений органами государственной власти всех уровней	
В	разработка целевых программ обеспечения санэпидблагополучия населения, а также предложений к проектам федеральных и региональных программ по вопросам охраны здоровья населения, профилактики заболеваний и оздоровления среды обитания человека	
Г	установление и отмена на территории РФ особых условий и режимов проживания населения и ведения хозяйственной деятельности, направленных на предотвращение и ликвидацию распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний людей	
Д	ничего из перечисленного неверно	

23. К функциям госсанэпидслужбы Российской Федерации относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все вышеперечисленное верно	+
Б	осуществление методического руководства работой по гигиеническому воспитанию и образованию граждан, участие в пропаганде гигиенических знаний	
В	координация деятельности предприятий, организаций, учреждений в организации и проведении производственного и общественного контроля за соблюдением санитарных правил и норм и гигиенических нормативов, выполнением профилактических мероприятий и осуществление методического руководства по этим вопросам	
Г	верно только 2-е высказывание	
Д	неверно ничего из перечисленного	

24. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	деятельность органов и санитарно-профилактических учреждений, направленная на профилактику заболеваний людей путем предупреждения, обнаружения и пресечения нарушений санитарного законодательства	+
Б	осуществление контроля за соблюдением предприятиями, учреждениями, организациями, независимо от форм собственности, гражданами санитарных правил, норм и гигиенических нормативов	
В	регулирование на территории РФ деятельности органов власти и управления, предприятий, организаций, учреждений и граждан по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
Г	осуществление контроля за соблюдением санитарных правил, норм и гигиенических нормативов на промышленных предприятиях	
Д	регулирование и соблюдение на территории РФ всех пунктов санитарного законодательства	

25. Госсанэпиднадзор за соблюдением санитарного законодательства РФ включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все вышеперечисленное верно	+
Б	наблюдение, оценку и прогнозирование состояния здоровья населения в связи с состоянием среды обитания человека (социально-гигиенический мониторинг)	
В	выявление и установление причин, факторов и условий возникновения и распространения инфекционных и	

	неинфекционных заболеваний, а также других массовых заболеваний людей, путем установление причинно-следственных связей между состоянием здоровья и средой обитания человека	
Г	принятие в пределах своей компетенции обязательных для выполнения органами государственной власти РФ всех уровней, предприятиями, организациями и иными хозяйствующими субъектами независимо от их подчиненности и форм собственности, должностными лицами и гражданами решений по проведению гигиенических и противоэпидемических мероприятий	
Д	не включает ничего из перечисленного	

26. Санитарно-эпидемиологическое благополучие – это такое состояние:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	общественного здоровья и среды обитания людей, при котором отсутствуют опасное и вредное влияние ее факторов на организм человека и имеются благоприятные условия для его жизнедеятельности	+
Б	общественного здоровья и среды обитания людей, при котором здоровье населения отвечает прогнозируемому значению, а среда обитания людей не превышает нормативов	
В	общественного здоровья и среды обитания людей, установленным санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим правилам и нормативам	
Г	верны все понятия	
Д	неверно ни одно понятие	

27. Право граждан РФ на благоприятную среду обитания обеспечивается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проведением мероприятий по предотвращению влияния на человека неблагоприятных факторов среды обитания, соблюдением требований санитарного законодательства РФ	+
Б	деятельностью органов власти по реализации мероприятий по оздоровлению среды обитания, сохранению и укреплению здоровья населения	
В	деятельностью органов и учреждений Роспотребнадзора за выполнением надзорных мероприятий организациями, предприятиями и гражданами	
Г	всеми перечисленными пунктами	
Д	ни одним из перечисленных пунктов	

28. Виды ответственности за совершение санитарного правонарушения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	все перечисленное выше	+
Б	дисциплинарная	
В	административная	
Г	уголовная	
Д	неверно ничего из перечисленного	

29. Предметом изучения медицинской статистики являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	здоровье населения	
В	выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды	
Г	данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения	
Д	достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований	

30. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения	+
Б	это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека	
В	это система мероприятий по охране здоровья населения	
Г	это наука, изучающая влияние природных и техногенных факторов на здоровье человека	
Д	это наука, изучающая общественное здоровье и меры профилактики заболеваний	

31. Трудовой кодекс Российской Федерации вопросы, связанные с учетом и надзором за несчастными случаями на производстве, относит к области:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	государственного регулирования	+
Б	работодателя и представительного органа	
В	соглашения работника и работодателя	
Г	профессионального регулирования	
Д	межличностных отношений	

32. По скорости формирования санитарных потерь очаги химического поражения бывают _____ действия:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	быстрого	+
Б	вялотекущего	
В	латентного	
Г	молниеносного	
Д	постоянного	

33. Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза отсылается в орган федеральной службы по надзору в течение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	72 часов	+
Б	1 месяца	
В	7 дней	
Г	24 часов	
Д	5 дней	

34. Для уменьшения сопротивления дыханию фильтрующего противогаза дыхание в нем должно быть в сочетании:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	редким и глубоким	+
Б	частым и глубоким	
В	частым и поверхностным	
Г	редким и поверхностным	
Д	редким с чередованием глубины через определенные временные интервалы	

35. К мероприятиям первой помощи пострадавшим от воздействия химических веществ не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кислородотерапия	+
Б	защита органов дыхания путем применения средств индивидуальной защиты	
В	защита органов зрения и кожи путем применения средств индивидуальной защиты	
Г	применение антидотов первой помощи	
Д	полоскание носоглотки и промывание глаз водой	

36. Токсикология - наука, изучающая:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного
-----------------------	------------------	------------------------------------

ответа		ответа
А	все перечисленное	+
Б	закономерности развития и течения патологического процесса (отравления), вызванного воздействием на организм человека или животного ядовитых веществ	
В	законы взаимодействия живого организма и яда	
Г	действие различных ядов на организм человека и животных	
Д	яд и его свойства, условия отравления, реакцию организма на яд и превращение самого яда в организме, профилактическое и лечебное действие лекарств, а также защиту организма	

37. Степень ионизации вещества (константы ионизации кислот pK_a и оснований pK_o) характеризует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	соотношение с необычным значением pH , которым обладает рецептор	
В	форму вещества, в которой оно более эффективно (в виде ионов и ионизированных молекул)	
Г	избыток данных ионов для "насыщения" рецептора	
Д	соотношение с pH (ионизацией) рецепторов	

38. Адсорбция определяется следующими химическими связями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	суммой всех химических связей	+
Б	ковалентными	
В	ионными	
Г	водородными	
Д	Ван дер Ваальсовыми	

39. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в бытовых условиях являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пероральный	+
Б	сублингвальный	
В	ректальный и влагалищный	
Г	внутривенный и внутриартериальный	
Д	внутримышечный и подкожный	

40. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в производственных условиях являются:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

ответа		
А	правильные ответы 1-й и 2-й варианты	+
Б	кожный	
В	ингаляционный	
Г	глазной и назальный	
Д	путем укуса	

41. Патогенез поражений ("лекарственная болезнь"), вызванных фармакологическими средствами в терапевтических дозах, включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	прямые побочные явления	
В	вторичные эффекты фармакологического действия	
Г	идиосинкразию и аллергические реакции	
Д	относительную передозировку лекарств	

42. К основным факторам (самого яда), определяющим развитие отравления, относятся: 1) физико-химические свойства 2) токсическая доза и концентрация в биосредах 3) характер связи с рецептором токсичности 4) особенности распределения в биосредах 5) степень химической чистоты и примеси 6) устойчивость и характер изменений при хранении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильно все перечисленное	+
Б	все ответы правильные, кроме 1 и 2	
В	все ответы правильные, кроме 3 и 4	
Г	все ответы правильные, кроме 5 и 6	
Д	ничего из перечисленного неверно	

43. К основным факторам (самого яда), определяющим развитие отравления, относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ни одно из перечисленных	+
Б	способ, вид и скорость поступления яда в организм	
В	возможность кумуляции и привыкания к ядам	
Г	совместное действие с другими токсическими веществами	
Д	совместное действие с другими лекарствами	

44. К дополнительным факторам (самого яда), которые определяют развитие отравлений, относятся: 1) характер связи яда с рецепторами токсичности 2) особенности распределения в биосредах 3) степень химической чистоты и примеси 4) устойчивость и характер изменений при хранении 5) способ, вид и скорость поступления в организм

б)возможность кумуляции и привыкания к ядам 7)совместное действие с другими токсическими веществами 8)совместное действие с другими лекарственными средствами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные, кроме 1, 2, 3, 4	+
Б	правильно все перечисленное	
В	все ответы правильные, кроме 1, 2	
Г	все ответы правильные, кроме 3, 4	
Д	все ответы правильные, кроме 7, 8	

45. К основным факторам (касающимся больного), которые определяют развитие отравления, относятся: 1)масса тела 2)питание 3)физиологическая активность 4)пол 5)возраст 6)индивидуальная чувствительность 7)наследственность 8)биоритмы (время суток) 9)предрасположенность к аллергии, токсикомании 10)общее состояние здоровья:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	
А	правильно все перечисленное	+
Б	все ответы правильные, кроме 2	
В	все ответы правильные, кроме 8	
Г	все ответы правильные, кроме 7	
Д	все ответы правильные, кроме 7, 8	

46. К дополнительным факторам (влияющим на пострадавших), которые определяют развитие отравлений, относятся: 1)температура окружающего воздуха 2)влажность окружающего воздуха 3)барометрическое давление 4)шум 5)вибрация 6)лучистая энергия 7)ультрафиолетовая радиация 8)ионизирующее излучение 9)время суток:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные, кроме 9	+
Б	правильно все перечисленное	
В	все ответы правильные, кроме 2	
Г	все ответы правильные, кроме 4	
Д	все ответы правильные, кроме 2, 3	

47. К типичным видам зависимости токсического действия органических соединений от их химического состава, структуры и физико-химических свойств относятся: 1)увеличение числа атомов углерода в гомологическом ряду 2)разветвления цепи атомов углерода 3)замыкание цепи углеродных атомов в кольцо 4)наличие в молекуле кратных связей и пространственное расположение замещающих радикалов 5)введение в молекулу гидроксильной группы 6)введение в молекулу галогенов 7)введение в молекулу аминогрупп 8)введение в молекулу нитрогрупп 9)введение в молекулу нитрозогрупп 10)введение в молекулу метильных групп:

Поле	Варианты ответов	Поле для отметки
------	------------------	------------------

для выбора ответа		правильного ответа
А	правильно все перечисленное	+
Б	все ответы правильные, кроме 5	
В	все ответы правильные, кроме 5, 6	
Г	все ответы правильные, кроме 6	
Д	все ответы правильные, кроме 7	

48. Разветвление цепи углеродных атомов химических соединений ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к уменьшению токсического эффекта	+
Б	к увеличению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	не влияет на токсический эффект	
Д	к исчезновению токсического эффекта	

49. Замыкание цепи углеродных атомов в кольцо ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	не влияет на токсический эффект	
Д	к исчезновению токсического эффекта	

50. Введение в молекулу гидроксильной группы ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к уменьшению токсического эффекта	+
Б	к увеличению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	не влияет на токсический эффект	
Д	к исчезновению токсического эффекта	

51. Введение в молекулу галогенов ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	к исчезновению токсического эффекта	
Д	не влияет на токсический эффект	

52. Введение в молекулу нитрогруппы ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	к исчезновению токсического эффекта	
Д	не влияет на токсический эффект	

53. Введение в молекулу аминогруппы ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	к исчезновению токсического эффекта	
Д	не влияет на токсический эффект	

54. Введение в молекулу нитрозогруппы ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	к исчезновению токсического эффекта	
Д	не влияет на токсический эффект	

55. Введение в молекулу кратных связей ведет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	к увеличению токсического эффекта	+
Б	к уменьшению токсического эффекта	
В	к извращению токсического эффекта	
Г	к исчезновению токсического эффекта	
Д	не влияет на токсический эффект	

56. Токсичность фосфорорганических инсектицидов при длительном хранении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	повышается	+
Б	уменьшается	

В	извращается	
Г	исчезает	
Д	остаётся неизменной	

57. Токсичность крепких кислот при длительном хранении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	уменьшается	+
Б	повышается	
В	извращается	
Г	исчезает	
Д	остаётся неизменной	

58. Токсичность крепких щелочей при длительном хранении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	уменьшается	+
Б	повышается	
В	извращается	
Г	исчезает	
Д	остаётся неизменной	

59. Механизмами транспорта веществ через биологические мембраны являются:
 1)простая диффузия 2)облегченная диффузия 3)активный транспорт 4)диализ
 5)пиноцитоз ультрафильтрация 7)фагоцитоз:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные, кроме 4	+
Б	все ответы правильные	
В	все ответы правильные, кроме 5, 7	
Г	все ответы правильные, кроме 4, 6	
Д	все ответы правильные, кроме 2, 3	

60. Для характеристики токсикокинетики ядов в организме используются следующие основные критерии: 1)путь поступления 2)скорость поступления 3)абсорбция (поглощение) 4)распределение 5)взаимодействие с транспортными системами и макромолекулами плазмы и крови 6)элиминация:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	все ответы правильные, кроме 1, 2	
В	все ответы правильные, кроме 2, 3	
Г	все ответы правильные, кроме 5	
Д	все ответы правильные, кроме 6	

61. Объем распределения яда зависит от основных физико-химических свойств вещества: 1)водорастворимости 2)жирорастворимости 3)способности к диссоциации 4)поверхностного натяжения 5)относительной плотности (удельного веса) 6)температуры (точки) плавления 7)температуры кипения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 1, 2, 3	+
Б	все ответы правильные	
В	правильные ответы 4, 5, 6	
Г	правильные ответы 1, 4, 5	
Д	правильные ответы 2, 3, 4	

62. Биохимические механизмы токсического действия ядов включают: 1)нарушения специфических реакций I фазы биотрансформации 2)нарушения специфических реакций II фазы биотрансформации 3)летальный синтез 4)образование токсических метаболитов 5)образование активных метаболитов 6)образование свободных радикалов 7)образование токсичных радикалов 8)образование супероксидных радикалов 9)образование перекисных соединений (стимуляция перекисного окисления липидов) 10)нарушение механизмов антирадикальной защиты 11)нарушение механизмов антиперекисной защиты:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	все ответы правильные, кроме 1, 2	
В	все ответы правильные, кроме 4, 7	
Г	ответы правильные, кроме 5	
Д	все ответы правильные, кроме 10, 11	

63. К чрезвычайно токсическим ядам при ингаляционном пути поступления относятся вещества, имеющие П.Д.Кб:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 мг/м ³	+
Б	10 мг/м ³	
В	100 мг/м ³	
Г	свыше 100 мг/м ³	
Д	менее 1 мг/м ³	

64. К умеренно токсичным ядам при ингаляционном пути поступления относятся вещества, имеющие П.Д.К:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	100 мг/м ³	+

Б	1 мг/м ³	
В	10 мг/м ³	
Г	свыше 100 мг/м ³	
Д	менее 1 мг/м ³	

65. К малотоксичным ядам при ингаляционном пути поступления относятся вещества, имеющие П.Д.К:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 100 мг/м ³	+
Б	1 мг/м ³	
В	10 мг/м ³	
Г	100 мг/м ³	
Д	менее 1 мг/м ³	

66. К ядам общетоксического действия относятся все следующие вещества, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	препаратов опиоидов	+
Б	синильной кислоты	
В	производные синильной кислоты	
Г	алкоголя и его суррогатов	
Д	угарного газа	

67. При химико-токсикологическом исследовании биологического материала на ядовитые вещества применяют методы очистки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	экстракция и рекстракция	+
Б	газожидкостная и высокоэффективная жидкостная хроматография	
В	диализ и электродиализ	
Г	энзимный и ферментативный метод	
Д	гельхроматография и хроматография в тонком слое	

68. Процесс кумуляции заключается в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	накоплении яда в неизменном виде	+
Б	видоизменении яда в более токсическое вещество	
В	суммировании действия нескольких ядов	
Г	потенцировании действия нескольких ядов	
Д	накоплении яда в измененном виде	

69. Выделение ядов из организма производят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы верны	+
Б	почки	
В	легкие	
Г	кожа	
Д	слизистые оболочки	

70. Для подтверждения диагноза отравления применяются исследования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленные	+
Б	гистологическое	
В	гистохимическое	
Г	биохимическое	
Д	физическое и физико-химическое	

71. Для консервации объектов, взятых для судебно-химического анализа, можно применять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	этанол	+
Б	раствор формалина	
В	метанол	
Г	глицерин	
Д	ацетон	

72. Следующие факторы оказывают существенное влияние на получение ложноотрицательных результатов анализа, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	недостаточная селективность метода анализа	+
Б	недостаточная чувствительность использованного метода анализа	
В	недостаточная квалификация эксперта	
Г	фальсификация пробы	
Д	систематическая ошибка определения	

73. Следующие факторы оказывают влияние на получение ложноположительных результатов анализа, кроме:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	недостаточная чувствительность метода	+
Б	недостаточная селективность метода	
В	плохая организация труда	
Г	систематические ошибки определения	
Д	некачественная документация для проведения исследования	

74. Распределение ядовитых веществ в организме не зависит от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от концентрации	+
Б	коэффициента распределения вещества	
В	от растворимости в воде и липидах	
Г	от скорости метаболизма	
Д	от скорости диффузии и перфузии	

75. Выведение ядов почками зависит от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всего перечисленного	+
Б	физико-химических свойств ядов	
В	взаимодействия ядов с белками	
Г	скорости диуреза	
Д	характера почечной патологии	

76. Требование к методам количественного определения, используемых в химико-токсикологическом анализе в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	воспроизводимость	
В	правильность	
Г	чувствительность	
Д	селективность	

77. Острые отравления вызываются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	всем перечисленным	+
Б	лекарственными препаратами	
В	спиртами	
Г	пестицидами	
Д	окисью углерода, органическими растворителями, едкими веществами, грибами, тяжелыми металлами	

78. Из кислой среды экстрагируются органическим растворителем:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фенobarбитал, амидопирин, кофеин, diazepam	+
Б	морфин, аминазин	
В	хинин, дионин	
Г	новокаин, скополамин	
Д	нитразепам, diazepam	

79. В основе химического метода индикации опасных химических веществ лежат:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	цветные и осадочные реакции с определенными реактивами	+
Б	характеристики их температуры кипения	
В	химические реакции, приводящие к их обезвреживанию	
Г	химические реакции, в которые они вступают	
Д	характеристики скорости их оседания	

80. Газоанализаторы позволяют определить опасные химические вещества в воздухе с помощью:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	индикаторных трубок	+
Б	пробирочных реакций	
В	суховоздушной экстракции	
Г	дрексельной пробирки	
Д	не позволяют определять	

81. Методом определения диметиламина в биологических средах является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	газовая хроматография	+
Б	метод потенциометрии на фоне цитратного буфера	
В	йодометрическое определение	

Г	калориметрическое определение с реактивом Несслера	
Д	биологический метод	

82. Установление степени алкогольного опьянения проводится на основании количественного определения спирта в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	крови	+
Б	слюне	
В	моче	
Г	промывных водах	
Д	слезной жидкости	

83. Дифференциальную диагностику острого отравления таллием необходимо выполнить с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ботулизмом и острой порфирией	+
Б	клещевым энцефалитом и ревматоидным артритом	
В	глазной формой миастении	
Г	анкилозирующим спондилоартритом и другими системными заболеваниями	
Д	стволовым инсультом	

84. К неспецифическим клиническим проявлениям отравления в соматогенной фазе относятся все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ожоговой язвы желудка	+
Б	пневмонии	
В	сепсиса	
Г	токсического иммунодефицита	
Д	астении	

85. Клиническая диагностика хронических отравлений основана на всех перечисленных данных, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дозы токсического вещества	+
Б	данных анамнеза о виде токсического вещества	
В	длительности воздействия	

Г	пути поступления токсического вещества в организм	
Д	данных клинического обследования, основанных на принципе "избирательной токсичности" ядов	

86. Радиоизотопная гепато-нефрография при острых отравлениях проводится с целью диагностики:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всего перечисленного	+
Б	токсической нефропатии в токсикогенную фазу	
В	токсической гепатопатии в токсикогенную фазу	
Г	токсической гепато- и нефропатии в соматогенную фазу	
Д	оценки состояния гемодинамики в печени и почках в токсикогенную и соматогенную фазу	

87. Радиоизотопная скintiграфия при острых отравлениях проводится для диагностики всего перечисленного, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	состояния гемодинамики в печени	+
Б	ожогового эзофагита и гастрита	
В	постожогового рубцового сужения пищевода и желудка	
Г	состояния клубочковой фильтрации в почках	
Д	ожогового энтерита	

88. К специфическим лабораторным биохимическим исследованиям при острых отравлениях относится определение всего перечисленного, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	электролитов и КОС крови	+
Б	активности фермента холинэстеразы	
В	свободного гемоглобина в плазме и моче	
Г	метгемоглобина в крови	
Д	карбосигемоглобина в крови	

89. К неспецифическим лабораторным биохимическим исследованиям при острых отравлениях относится определение всего перечисленного, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	активности фермента холинэстеразы	+
Б	электролитов плазмы крови и КОС	

В	коагулограммы	
Г	ферментов, белков, липидов крови	
Д	состояния иммунной системы	

90. Химико-токсикологическая диагностика отравлений лекарственными препаратами может осуществляться всеми перечисленными методами, за исключением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	химических методов	+
Б	газовой и жидкостной хроматографии	
В	спектральных методов	
Г	тонкослойной хроматографии	
Д	иммуноферментных методов	

91. Химико-токсикологическая диагностика отравлений соединениями металлов может осуществляться всеми перечисленными методами, за исключением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	высокоэффективной жидкостной хроматографии	+
Б	атомно-абсорбционного анализа	
В	рентгено-структурного анализа	
Г	химических методов	
Д	высокоэффективной жидкостной хроматографии	

92. При оценке данных токсикологического исследования врач должен следовать всем указанным принципам, за исключением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диагноз острого отравления основан на уровне токсического вещества в крови	+
Б	диагноз острого отравления не основывается исключительно на уровне токсического вещества в крови	
В	уровень токсического вещества имеет значение для выбора метода лечения	
Г	уровень токсического вещества имеет значение для прогноза заболевания	
Д	уровень токсического вещества имеет значение в дифференциальной диагностике отравлений	

93. Судебно-медицинская диагностика острых отравлений включает:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	все перечисленное	+
Б	осмотр места происшествия	
В	изучение и оценка клинической картины отравления по материалам истории болезни	
Г	судебно-медицинское исследование трупа	
Д	судебно-медицинское исследование тканей трупа	

94. При интерпретации лабораторных данных следует учитывать 1) специфичность метода анализа 2) предел измерения данной методики 3) период максимального полупребывания токсического вещества в крови 4) пороговый, критический и необратимый уровень токсического вещества в крови 5) возраст больного:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	правильные ответы все, кроме 5	
В	правильные ответы все, кроме 2	
Г	правильные ответы все, кроме 3	
Д	нет правильного ответа	

95. Патоморфоз острых отравлений включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	изменения типичной патоморфологической картины острых отравлений под влиянием современных методов интенсивного лечения	+
Б	патоморфологические изменения органов в токсикогенную фазу острого отравления	
В	патоморфологические изменения органов в соматогенную фазу острого отравления	
Г	все перечисленное	
Д	ничего из перечисленного	

96. Обтурационно-аспирационная форма нарушения дыхания обусловлена развитием всех перечисленных симптомов, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нарушения функции дыхательной мускулатуры	+
Б	бронхореи	
В	отека и стеноза гортани	
Г	регургитации	
Д	западения языка	

97. В патогенезе возникновения синдрома "влажных легких" ведущая роль принадлежит всем перечисленным механизмам, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения легочных мембран	+
Б	гипергидратации	
В	нарушения микроциркуляции	
Г	повышения сопротивления в малом круге кровообращения	
Д	повышения концентрации токсических веществ в ткани легких	

98. Ведущим в возникновении синдрома "шокового легкого" является: 1) нарушение гемодинамики 2) поражение легочных мембран 3) токсическое поражение ткани легких 4) нарушение реологии 5) легочное шунтирование:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 1, 4 и 5	+
Б	все ответы правильные	
В	правильные ответы 1, 2 и 3	
Г	правильные ответы 2 и 3	
Д	правильные ответы не верны	

99. "Токсическая" пневмония отмечается при отравлении всеми перечисленными веществами, за исключением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	барбитуратов	+
Б	бензина	
В	кислот	
Г	щелочей	
Д	все перечисленное верно	

100. "Токсическая" пневмония, отмечаемая при ингаляции и пероральных отравлениях бензином и деструктивными ядами, связана со всеми следующими факторами, кроме 1) нарушений гемодинамики 2) аспирации этих веществ 3) поражения легочных мембран 4) поражения легочной ткани 5) ожога верхних дыхательных путей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 1 и 3	+
Б	все ответы правильные	

В	правильные ответы 2, 4 и 5	
Г	правильные ответы 3, 4 и 5	
Д	все перечисленное верно	

101. Отличительной особенностью тяжелой гепатопатии являются следующие клинические проявления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	энцефалопатия	+
Б	значительное увеличение печени	
В	печеночная колика	
Г	выраженная желтуха	
Д	геморрагический синдром	

102. Токсическая нефропатия наблюдается при отравлениях: 1)четыреххлористым углеродом 2)дихлорэтаном 3)бледной поганкой 4)бихроматом калия 5)уксусной эссенцией 6)сулемой 7)мышьяковистым водородом 8)этиленгликолем 9)ФОС 10)амитриптилином:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы все, кроме 9, 10	+
Б	правильные ответы все	
В	правильные ответы все, кроме 2, 3, 4	
Г	правильные ответы все, кроме 4, 7, 10	
Д	нет правильных ответов	

103. Острый гемоглобинурийный нефроз развивается при отравлениях: 1)мышьяковистым водородом 2)двуххромовокислым калием (хромпиком) 3)уксусной эссенцией 4)бледной поганкой 5)четыреххлористым углеродом 6)медным купоросом 7)ФОС:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы все, кроме 4, 5 и 7	+
Б	правильные ответы все	
В	правильные ответы все, кроме 2 и 7	
Г	правильные ответы все, кроме 1 и 6	
Д	нет правильных ответов	

104. Острый миоренальный синдром развивается при отравлении: 1)угарным газом 2)этиловым алкоголем и его суррогатами 3)барбитуратами и другими снотворными препаратами 4)дихлорэтаном 5)бледной поганкой 6)графской болезнью:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы все, кроме 4 и 5	+
Б	правильные ответы все	
В	правильные ответы все, кроме 5 и 6	
Г	правильные ответы все, кроме 3, 4 и 6	
Д	нет правильных ответов	

105. К типичным клиническим проявлениям синдрома позиционного сдавления относятся: 1)отек мягких тканей 2)отсутствие чувствительности 3)отсутствие активных движений 4)гипертермия 5)отсутствие пульсации на пораженной конечности 6)перелом кости 7)фликтены:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы все, кроме 4, 5 и 6	+
Б	правильные ответы все	
В	правильные ответы все, кроме 6	
Г	правильные ответы все, кроме 4, 7	
Д	нет правильного ответа	

106. При токсической нефропатии преимущественно поражаются следующие структурные элементы нефрона:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	извитые канальцы	+
Б	клубочки	
В	юкстамедуллярная зона	
Г	клубочки и канальцы в равной степени	
Д	интерстиций	

107. Выделительный энтероколит является наиболее характерным для отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	солями металлов	+
Б	дихлорэтаном	
В	фосфорорганическими соединениями	
Г	грибным токсином	
Д	формальдегидом	

108. Морфологические признаки токсического гастроэнтерита наиболее характерны для всех перечисленных отравлений, кроме отравления:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	фосфорорганическими соединениями	+
Б	дихлорэтаном	
В	четырёххлористым углеродом	
Г	грибным токсином	
Д	аминазином	

109. Клиническими проявлениями поражения желудочно-кишечного тракта при острых отравлениях являются: 1)тошнота, рвота 2)рвота с примесью желчи 3)рвота с примесью крови 4)боли в животе 5)кишечная колика 6)диарея 7)мелена 8)задержка стула:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все ответы правильные	+
Б	все ответы правильные, кроме 8	
В	все ответы правильные, кроме 5	
Г	все ответы правильные, кроме 2 и 8	
Д	нет правильных ответов	

110. При отравлении антихолинэстеразными ядами нарушения функции желудочно-кишечного тракта проявляются всеми перечисленными симптомами, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	рвоты кровью	+
Б	тошноты, рвоты	
В	диареи	
Г	схваткообразных болей в животе	
Д	кишечной колики	

111. Сопутствующими проявлениями отравления антихолинэстеразными препаратами, помимо нарушения функции желудочно-кишечного тракта, являются все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	токсической гепатопатии и нефропатии	+
Б	обильного потоотделения	
В	саливации, бронхореи	
Г	бронхоспазма	
Д	миоза	

112. Дифференциальный диагноз рефлекторных нарушений функции желудочно-кишечного тракта при отравлении антихолинэстеразными препаратами следует проводить со следующими заболеваниями:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	всеми перечисленными	+
Б	инфекционными	
В	обострением хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта	
Г	острым аппендицитом	
Д	острым холециститом	

113. При отравлении холинолитическими препаратами нарушения функции желудочно-кишечного тракта проявляются всеми перечисленными симптомами, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	миоза, миофибрилляций, психического и двигательного возбуждения	+
Б	сухости полости рта	
В	расстройства глотания	
Г	задержки стула, снижения перистальтики кишечника	
Д	сопутствующих мидриаза, тахикардии, психического и двигательного возбуждения	

114. При сочетании приема психотропных препаратов с алкоголем наблюдается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	более тяжелое течение интоксикации	+
Б	клиника отравления не изменяется	
В	более легкое течение интоксикации	
Г	психотропный эффект препаратов усиливается	
Д	эффект от алкоголя усиливается	

115. При злоупотреблении барбитуратами наблюдается вся следующая клиническая симптоматика, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	галлюциноза	+
Б	нарушения координации движения	
В	ослабления мышечной силы	
Г	злобности, взрывчатости, эгоцентризма	
Д	психомоторного возбуждения	

116. При холинолитической токсикомании отмечаются все следующие клинические признаки, за исключением:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	абстинентного синдрома	+
Б	ониризма	
В	психомоторного возбуждения	
Г	отсутствия привыкания	
Д	оглушения	

117. При злоупотреблении опиатами наблюдаются все следующие клинические проявления, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ониризма	+
Б	иллюзий	
В	эйфории	
Г	сонливости	
Д	вялости	

118. Для злоупотребления алкоголем характерны все следующие проявления, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипертрофии своего "Я"	+
Б	эгоцентризма	
В	диссоциации идей	
Г	нарушения социальной адаптации	
Д	изменения личности	

119. При отравлении хлорофосом в качестве фактора риска бронхопневмонии являются все следующие проявления, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	миоза	+
Б	бронхореи	
В	ригидности грудной клетки	
Г	искусственной вентиляции легких	
Д	травмы грудной клетки	

120. Развитие полной внутрижелудочковой блокады сердца в качестве основного проявления первичного кардиотоксического эффекта на ЭКГ типично для отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	обзиданом	+
Б	ФОИ	
В	амитриптилином	
Г	пахикарпином	
Д	аконитином	

121. При отравлении кокаином отмечаются психические расстройства в виде :

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	онирического синдрома	+
Б	астено-депрессивного синдрома	
В	психосенсорного синдрома	
Г	эмоционально-гиперестетического синдрома	
Д	оглушения	

122. Оказание медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями в возрасте до 15 лет осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в центре (отделении) острых отравлений или в отделении (палате, блоке) реанимации и интенсивной терапии, в котором выделена палата острых отравлений, функционирующих в составе медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь детям, или на специально выделенных педиатрических койках в центре (отделении) острых отравлений медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь взрослому населению.	+
Б	в любом педиатрическом стационаре	
В	амбулаторно	
Г	не оказывается	
Д	нет верного ответа	

123. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию	+
Б	только санитарно-авиационную эвакуацию	
В	только санитарную эвакуацию	
Г	больной добирается до профильного ЛПУ самостоятельно	
Д	больного до профильного ЛПУ доставляют очевидцы происшествия	

124. Лечебные подразделения Центра могут быть отнесены по своему назначению к психиатрическим отделениям при наличии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	больных с суицидальными попытками и другими острыми психическими расстройствами	+
Б	только больных с суицидальными попытками	
В	при наличии больных, состоящих на учёте у психиатра	
Г	могут быть отнесены в любом случае	
Д	не могут быть отнесены ни при каких обстоятельствах	

125. На должность врача - токсиколога принимается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специалист с высшим медицинским образованием, освоивший программу подготовки по анестезиологии - реанимации, токсикологии в соответствии с квалификационными требованиями и получивший сертификат по специальности "токсикология"	+
Б	специалист с высшим медицинским образованием, освоивший программу подготовки по любой врачебной специальности	
В	специалист с высшим медицинским образованием, получивший диплом и прошедший первичную аккредитацию	
Г	верно 1,2,3	
Д	все ответы неверны	

126. При необходимости оказания медицинской помощи с обязательным использованием методов экстракорпоральной детоксикации (гемодиализ, гемосорбция и другое) по решению консилиума врачей с участием врача-токсиколога центра (отделения) острых отравлений и при отсутствии медицинских противопоказаний для транспортировки больные с острыми химическими отравлениями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	переводятся в центр (отделение) острых отравлений медицинской организации	+
Б	помощь оказывается в стационаре, где находится больной	
В	необходимое оборудование доставляется в стационар	
Г	все варианты верны	
Д	нет верного ответа	

127. На обслуживаемых территориях с малой численностью населения проведение химико-токсикологических исследований возлагается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на соответствующую лабораторию бюро судебно-медицинской экспертизы или наркологического диспансера при условии обеспечения круглосуточного выполнения отдельных анализов, либо клинико-биохимическую лабораторию медицинской организации, в структуре которой организована химико-токсикологическая лаборатория	+
Б	на имеющуюся в данной местности ЛПУ	
В	проведение данных исследований невозможно в связи с отсутствием необходимого	
Г	оборудования и специалистов	
Д	на родственников больного	

128. На должность заведующего отделением реанимации и интенсивной терапии с малой операционной для экстренной детоксикации и врача-анестезиолога-реаниматолога данного отделения назначается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "анестезиология и реаниматология", прошедший подготовку по специальности "токсикология"	+
Б	специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения любой специальности	
В	соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам со средним медицинским образованием	
Г	любо	
Д	специалист с высшим медицинским образованием на усмотрение главного врача	

129. На должности заведующего химико-токсикологической лабораторией и специалистов химико-токсикологической лаборатории назначаются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специалисты, соответствующие	+

	Квалификационным <u>требованиям</u> к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "клиническая лабораторная диагностика"	
Б	специалисты, соответствующие Квалификационным <u>требованиям</u> к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения любой специальности	
В	специалисты, соответствующие Квалификационным <u>требованиям</u> к специалистам с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	
Г	соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам со средним медицинским образованием	
Д	специалисты, имеющие высшее биологическое образование	

130. Химико-токсикологическая лаборатория осуществляет следующие функции:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проведение исследования биологических объектов на наличие токсических веществ с целью химико - токсикологической экспресс-диагностики острого химического отравления по направлениям Центра (отделения) острых отравлений, других отделений лечебно-профилактического учреждения	+
Б	транспортировку больных в токсикологическое отделение и ОРиТ	
В	осмотр и лечение токсикологических больных	
Г	исследование трупного материала, проведение экспертных исследований	
Д	нет верного ответа	

131. Лаборатории для обеспечения возможности проведения полного комплекса исследований рекомендуется иметь следующие помещения, отвечающие требованиям техники безопасности работы персонала и санитарно-гигиеническим требованиям:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	помещение для приема биологических объектов, помещение для хранения биологических	+
Б	объектов, рабочая комната для проведения исследований	
В	кабинет ультразвуковой диагностики	
Г	кабинет лучевой диагностики	
Д	административно-хозяйственные помещения	

132. Должности врачей-токсикологов устанавливаются в отделении острых отравлений из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 должность на 5 коек и дополнительно 1 должность на отделение мощностью не менее 25 коек	+
Б	1 должность на 1 койку и дополнительно 1 должность на отделение мощностью не менее 10 коек	
В	1 должность на 10 коек	
Г	1 должность на отделение мощностью не более 25 коек	
Д	5 должностей на отделение, не зависимо от коечной мощности отделения	

133. Должности врачей - психиатров устанавливаются из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 должность на 25 коек	+
Б	1 должность на 1 койку и дополнительно 1 должность на отделение мощностью не менее 10 коек	
В	1 должность на 1 койку	
Г	1 должность на 5 коек и дополнительно 1 должность на отделение мощностью не менее 25 коек	
Д	должность врача психиатра в токсикологическом отделении не устанавливается	

134. Должности врачей – анестезиологов-реаниматологов устанавливаются в отделении реанимации и интенсивной терапии Центра острых отравлений или в палатах реанимации и интенсивной терапии отделения острых отравлений из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на 6 коек	+
Б	1 круглосуточный пост на 5 коек и дополнительно 1 круглосуточный пост на отделение мощностью не менее 25 коек.	
В	1 круглосуточный пост на 12 коек	
Г	1 круглосуточный пост на 1 койку	
Д	1 должность на 5 коек и дополнительно 1 должность на отделение мощностью не менее 25 коек	

135. Должности врачей клинической лабораторной диагностики в химико - токсикологической лаборатории устанавливаются:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	1 круглосуточный пост на лабораторию	+
Б	2 круглосуточных поста на лабораторию	
В	3 круглосуточных поста на лабораторию	
Г	1 дневной и 1 ночной пост	
Д	круглосуточные и ночные врачебные посты не устанавливаются	

136. Должности медицинских сестер палатных в отделении острых отравлений устанавливаются из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на 12 коек	+
Б	1 круглосуточный пост на 25 коек	
В	1 круглосуточный пост на 6 коек	
Г	1 круглосуточный пост на одну койку	
Д	1 дневной и 1 ночной пост на 25 коек	

137. Должности медицинских сестер палатных отделения реанимации и интенсивной терапии Центра острых отравлений или в палатах реанимации и интенсивной терапии отделения острых отравлений устанавливаются из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на 3 койки и дополнительно 1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	+
Б	1 круглосуточный пост на 12 коек и дополнительно 1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	
В	1 круглосуточный пост на 6 коек и дополнительно 1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	
Г	2 круглосуточных поста на 25 коек и дополнительно 3 круглосуточных поста для проведения детоксикации	
Д	1 круглосуточный пост на 10 коек и дополнительно 2 круглосуточных поста для проведения детоксикации	

138. Должности медицинских сестер для приема больных с острыми отравлениями устанавливаются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на Центр (отделение) острых отравлений	+
Б	2 круглосуточных поста на Центр (отделение) острых отравлений	

В	3 круглосуточных поста на Центр (отделение) острых отравлений	
Г	1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	
Д	приём осуществляется дежурными сёстрами отделения без организации дополнительных	

139. Должности младших медицинских сестер по уходу за больными отделении острых отравлений устанавливаются из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на 12 коек	+
Б	1 круглосуточный пост на 25 коек	
В	3 круглосуточных поста вне зависимости от коечной мощности отделения	
Г	1 круглосуточный пост на 25 коек вне зависимости от коечной мощности отделения	
Д	1 круглосуточный пост на 3 койки	

140. Должности младших медицинских сестер по уходу за больными в отделении реанимации и интенсивной терапии Центра острых отравлений или в палатах реанимации и интенсивной терапии отделения острых отравлений из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 круглосуточный пост на 6 коек и дополнительно 1 круглосуточный пост для участия в проведении детоксикации	+
Б	1 круглосуточный пост на 3 койки и дополнительно 1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	
В	1 круглосуточный пост на 10 коек и дополнительно 2 круглосуточных поста для проведения детоксикации	
Г	2 круглосуточных поста на 25 коек и дополнительно 3 круглосуточных поста для проведения детоксикации.	
Д	1 круглосуточный пост на 12 коек и дополнительно 1 круглосуточный пост для проведения детоксикации	

141. Величина почечного кровотока у взрослого мужчины в норме составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1200 мл/мин	+
Б	60 мл/мин	
В	600 мл/мин	
Г	120 мл/мин	
Д	240 мл/мин	

142. Токсические вещества наиболее часто поступают в организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через пищеварительный канал	+
Б	через кожу	
В	трансректально	
Г	трансвагинально	
Д	через дыхательную систему	

143. Под термином полиурия понимают выделение за сутки более:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2.5 л мочи	+
Б	800 мл мочи	
В	1 л мочи	
Г	1.5 л мочи	
Д	1.8 л мочи	

144. При отравлении тяжелыми металлами (ртуть, медь, цинк, таллий и др.) в желудочный зонд следует ввести:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	унитиол	+
Б	0.5%раствор танина	
В	0.25%раствор новокаина	
Г	яичный белок	
Д	0.5%раствор бикарбоната натрия	

145. Для промывания желудка четырехлетнего ребенка ориентировочно необходимо:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4-5 л жидкости	+
Б	2-3 л жидкости	
В	6-7 л жидкости	
Г	0.5-1 л жидкости	
Д	1-2 л жидкости	

146. При острых отравлениях эффективность гемодиализа остается высокой на протяжении:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	первых 6 часов после отравления	+
Б	первых 12 часов после отравления	
В	первых суток	
Г	через 2 суток	
Д	через 72 часа после отравления	

147. При отравлении крепкими кислотами для промывания желудка используется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	вода	+
Б	слабый раствор бикарбоната натрия	
В	слабый раствор лимонной кислоты	
Г	растительное масло	
Д	унитиол	

148. Наиболее быстро клинические проявления острого химического отравления проявляются при поступлении токсиканта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ингаляционным путем	+
Б	чрескожно	
В	орально	
Г	ректально	
Д	парентерально	

149. Нарушения зрения, выраженный метаболический ацидоз и нарушение функции почек может вызвать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	метиловый спирт	+
Б	уксусная эссенция	
В	этиленгликоль	
Г	ацетон	
Д	хлорированные углеводороды	

150. Доза этилового спирта, применяемого в качестве антидота при острых отравлениях метиловым спиртом, составит:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	30% 50,0 через каждые 3 часа	+
Б	30% 20,0 через каждые 3 часа	
В	30% 100,0 через 4 часа	
Г	30% 200,0 X 2 раза в сутки	
Д	30% 100,0 x 3 раза в сутки	

151. Антидотом при отравлении беленой является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	прозерин 0,05%	+
Б	атропин 0,1%	
В	этиловый спирт 30 градусов	
Г	адреналин 0,1	
Д	активированный уголь	

152. Противопоказанием для промывания желудка является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	противопоказаний нет	+
Б	примесь крови в промывных водах	
В	ожог пищеварительного тракта	
Г	бессознательное состояние	
Д	ИВЛ	

153. Наиболее короткий инкубационный период бывает при отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мухоморами	+
Б	бледной поганкой	
В	шампиньоном ядовитым	
Г	ложным опенком	
Д	царским грибом	

154. Назначение рвотных средств не показано при отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	крепкими кислотами	+
Б	барбитуратами	
В	амитриптилином	

Г	йодом	
Д	дихлорэтаном	

155. Промывание желудка при острых пероральных отравлениях показано:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при любых острых пероральных отравлениях	+
Б	только если больной в сознании	
В	если прошло не больше 10 часов после приема яда	
Г	при отравлениях кислотами и щелочами	
Д	при бессознательном состоянии больного	

156. Чтобы ускорить выведение барбитуратов с мочой, необходимо:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	применять щелочные растворы для ощелачивания мочи	+
Б	снижать рН мочи;	
В	нормализовать онкотическое давление плазмы;	
Г	вводить морфин	
Д	начать проведение форсированного диуреза	

157. Таблетированный яд может находиться в складках желудка в течение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	24-48 часов	+
Б	1-2 часов	
В	4-6 часов	
Г	12-24 часов	
Д	4-6 суток	

158. При лечении отравления повторные промывания желудка по показаниям проводятся с интервалом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2-3 часа	+
Б	4-6 часов	
В	7-12 часов	
Г	13-18 часов	
Д	19-24 часа	

159. Специфическим антидотом в "токсической" фазе острого отравления

фосфорорганическими веществами является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	атропин	+
Б	прозерин	
В	бемегрид	
Г	налорфин	
Д	пилокарпин	

160. После укуса змеи пострадавшему нельзя проводить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лампасные разрезы при выраженном отеке	+
Б	гемодиализ	
В	ИВЛ	
Г	введение специфической противозмеиной сыворотки	
Д	введение противостолбнячной сыворотки	

161. Антибиотики при лекарственных отравлениях применяют с целью:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	профилактики осложнений	+
Б	удаления всосавшегося яда	
В	удаления не всосавшегося яда	
Г	ослабления симптомов	
Д	антибиотикотерапия при отравлениях противопоказана	

162. К опиатам относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	морфин	+
Б	кокаин	
В	атропин	
Г	дигоксин	
Д	прозерин	

163. Антидот при отравлении атропином:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	прозерин	+
Б	унитиол	
В	метиленовый синий	
Г	калия перманганат	
Д	налоксон	

164. К бензодиазепинам относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диазепам	+
Б	флумазенил	
В	аминазин	
Г	дигоксин	
Д	атропин	

165. Атропин применяют при отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	грибами, содержащими мускарин	+
Б	парацетамолом	
В	кокаином	
Г	бензодиазепинами	
Д	морфином	

166. Основной признак при отравлении парацетамолом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражение печени	+
Б	гипертензия	
В	возбуждение	
Г	судороги	
Д	гипертермия	

167. Антидот при отравлении йодом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	натрия тиосульфат	+
Б	фуросемид	
В	атропин	
Г	метиленовый синий	

Д	калия перманганат	
---	-------------------	--

168. Противосудорожное средство при отравлении аминазином:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диазепаматропин	+
Б	флумазенил	
В	пиридоксин	
Г	магния сульфат	
Д	диазепаматропин	

169. Антидот при отравлении сердечными гликозидами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	унитиол	+
Б	натрия гидрокарбонат	
В	диазепам	
Г	налоксон	
Д	атропин	

170. Слабительное средство при остром лекарственном отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	магния сульфат	+
Б	натрия пикосульфат	
В	бисакодил	
Г	натрия тиосульфат	
Д	пиридоксин	

171. Унитиол эффективен при интоксикации сердечными гликозидами, так как:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	является донатором сульфгидрильных групп	+
Б	связывает ионы кальция	
В	связывает ионы калия	
Г	связывает ионы натрия	
Д	ускоряет метаболизм сердечных гликозидов	

172. При лекарственных отравлениях для форсированного диуреза используют:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	маннитол	+
Б	диакарб	
В	гидрохлортиазид	
Г	спиронолактон	
Д	фуросемид	

173. Антидот при отравлении препаратами железа:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дефероксамин	+
Б	цианокобаламин	
В	натрия гидрокарбонат	
Г	холекальциферол	
Д	натрия тиосульфат	

174. Диазепам эффективен при отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кокаином	+
Б	фенолом	
В	парацетамолом	
Г	йодом	
Д	морфином	

175. Препарат при пероральном отравлении фенолом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	промедол	+
Б	унитиол	
В	атропин	
Г	натрия тиосульфат	
Д	налоксон	

176. При остром отравлении этанолом применяют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кофеина бензоат натрия	+
Б	дипироксим	
В	морфин	

Г	дисульфирам	
Д	метанол	

177. При тяжелых формах интоксикации этиленгликолем, сулемой, метанолом, следует применить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	срочную интубацию	+
Б	искусственную вентиляцию легких	
В	непрямой массаж сердца	
Г	гемодиализ	
Д	начать форсированный диурез	

178. Военнослужащий 31 года. Доставлен в больницу в бессознательном состоянии. Кожные покровы покрыты холодным потом. Лицо, конъюнктивы гиперемированы. Температура тела снижена. Неоднократная рвота. Зрачки расширены, дыхание редкое. Губы цианичны. Непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Сухожильные рефлексы снижены. В ответ на вдыхание нашатырного спирта отворачивает голову. Диагноз отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	этанолом	+
Б	тетраэтилсвинцом	
В	угарным газом	
Г	дихлорэтаном	
Д	хлором	

179. Какое из мероприятий противопоказано при токсическом отеке легких?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	трансфузия эритроцитарной массы	+
Б	оксигенотерапия	
В	дегидратация	
Г	антифомсилан	
Д	гемодиализ	

180. К ТХВ цитотоксического действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	иприт	+
Б	фосген	

В	зоман	
Г	ибензоксазепин	
Д	цезий	

181. В качестве антидота при поражении тхв раздражающего действия рекомендуется использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фицилин	+
Б	аминоستيгмин	
В	карбоксим	
Г	антициан	
Д	атропин	

182. К ТХВ раздражающего действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дибензоксазепин	+
Б	фосген	
В	иприт	
Г	зоман	
Д	аммиак	

183. В основе механизма токсического действия адамсита лежит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ингибирование sh-групп белков и ферментов, нарушение метаболизма в нервных волокнах и их возбуждение	+
Б	алкилирование пуриновых оснований нуклеиновых кислот	
В	нарушение окислительного фосфорилирования	
Г	образование комплекса с ah-рецепторным протеином	
Д	нет верного ответа	

184. К стернитам относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	адамсит	+
Б	хлорацетофенон	
В	хлорбензальмалонодинитрил	
Г	дибензоксазепин	
Д	иприт	

185. Фицилин – антидот, применяемый при поражении ТХВ раздражающего действия, вводится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ингаляционно	+
Б	внутривенно	
В	внутримышечно	
Г	подкожно	
Д	перорально	

186. Адамсит является соединением мышьяка:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	органического трёхвалентного	+
Б	неорганического трехвалентного	
В	органического двухвалентного	
Г	неорганического пятивалентного	
Д	органического пятивалентного	

187. К алкилирующим агентам по механизму токсического действия относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фосген	+
Б	диоксид азота	
В	хлор	
Г	синильная кислота	
Д	аммиак	

188. Симптомами отравления дихлофосом являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	слюноотделение, слезотечение, рвота	+
Б	сухость слизистых, миоз	
В	гиперемия кожных покровов	
Г	тахикардия, тахипное	
Д	нет верного ответа	

189. Основной путь поступления хлора в организм:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	ингаляционный	+
Б	перкутанный	
В	пероральный	
Г	через ожоговую поверхность	
Д	парентеральный	

190. Аммиак обладает действием на организм преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	удушающим и нейротропным	+
Б	удушающим	
В	удушающим и цитотоксическим	
Г	удушающим и общеядовитым	
Д	нейротропным	

191. Скрытый период развития токсического отека легких при поражении хлором составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-2 часа	+
Б	до 1 часа	
В	6-8 часов	
Г	8-24 часа	
Д	24 часа и более	

192. Для купирования симптомов раздражения верхних дыхательных путей при поражении пульмонотоксикантами применяют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фицилин	+
Б	анаприлин	
В	амилнитрит	
Г	фосфакол	
Д	атропин	

193. Для уменьшения пенообразования при токсическом отеке легких используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антифомсилан	+
Б	пентамин	

В	фуросемид	
Г	кровопускание	
Д	маннитол	

194. Под термином анурия понимают выделение за сутки менее:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	100 мл мочи	+
Б	700 мл мочи	
В	600 мл мочи	
Г	300 мл мочи	
Д	800 мл мочи	

195. Таблетированный яд может находиться в складках желудка в течение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	24-48 часов	+
Б	1-2 часов	
В	4-6 часов	
Г	12-24 часов	
Д	4-6 суток	

196. Внутрижелудочковая блокада развивается при отравлении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	амитриптилином	+
Б	амитал-натрием	
В	кодеином	
Г	этиленгликолем	
Д	уксусной эссенцией	

197. Гипотония, энтерит, судороги, "двугорбая кома" характерны для отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дихлорэтаном	+
Б	метиловым спиртом	
В	суррогатами алкоголя	
Г	опиатами	
Д	атропином	

198. Хлор преимущественно повреждает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	альвеолоциты	+
Б	эпителий верхних дыхательных путей	
В	эндотелиоциты капилляров	
Г	эпителий нижних дыхательных путей	
Д	и верхние и нижние дыхательные пути в равной степени	

199. Основными проявлениями поражения фосгеном тяжелой степени тяжести являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тяжелая одышка, резкая слабость, рвота, затемнение сознания, слизистые и кожные покровы цианотичны, крупнопузырчатые влажные хрипы, обильная пенистая мокрота	+
Б	многократная рвота, резкое нарушение дыхания, резкая слабость, заторможенность, боли в суставах	
В	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых глубокое частое дыхание, слизистые и кожные покровы розовой окраски, острая сердечнососудистая недостаточность	
Г	однократная рвота, брадипное, брадикардия, нарушение сознания, мидриаз	
Д	крупнопузырчатые влажные хрипы, обильная пенистая мокрота	

200. В организме синильная кислота вступает во взаимодействие с биохимическими системами, содержащими:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Fe ⁺⁺⁺	+
Б	Na ⁺	
В	Fe ⁺⁺	
Г	Li ⁺	
Д	K ⁺	

201. Температура кипения этилового спирта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1200 мл/мин	+

Б	60 мл/мин	
В	600 мл/мин	
Г	120 мл/мин	
Д	240 мл/мин	

202. Токсические вещества наиболее часто поступают в организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	78,4С	+
Б	80С	
В	100С	
Г	150С	
Д	200С	

203. Температура кипения изопропилового спирта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	82,40С	+
Б	85С	
В	90С	
Г	100С	
Д	150С	

204. Температура кипения пропилового спирта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	97,2С	+
Б	80С	
В	85С	
Г	100С	
Д	150С	

205. Содержание алкоголя в крови при поверхностной алкогольной коме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2-6 г/л	+
Б	3-8 г/л	
В	8-12 г/л	
Г	1-3 г/л	
Д	6-10 г/л	

206. Содержание алкоголя в крови при глубокой алкогольной коме:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	3,0-7,5	+
Б	4,0-8,0	
В	5,1-6,4	
Г	5,7-7,7	
Д	2,2-10,0	

207. Под влиянием метилового спирта происходит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	поражение сетчатки глаза	
В	метаболический ацидоз	
Г	нарушение окислительных процессов в клетках	
Д	нарушение функции ЦНС	

208. Острые отравления вызываются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	лекарственными препаратами	
В	спиртами	
Г	пестицидами	
Д	органическими растворителями	

209. Клинические проявления отравления этиленгликолем:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	тошнота, кровавая рвота	
В	судороги, неврологические проявления	
Г	метаболический ацидоз	
Д	острая почечная недостаточность	

210. На 2-3 сутки после отравления метанолом определение его в крови дает отрицательный результат из-за:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отрицательный результат из-за:	+
Б	метанол уже выведен из крови	
В	низкой чувствительности методов	
Г	метанол еще не поступил в кровь	
Д	все перечисленное верно	

211. Алкоголь в основном всасывается в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тонком кишечнике	+
Б	толстом кишечнике	
В	печени	
Г	желудке	
Д	ротовой полости	

212. Основная часть этанола окисляется в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	печени	+
Б	крови	
В	пищеварительных соках	
Г	желудке	
Д	поджелудочной железе	

213. Окисление и выведение алкоголя из организма продолжается в основном:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	7 часов	+
Б	1 час	
В	5 часов	
Г	10 часов	
Д	24 часа	

214. Для легкой формы отравления метанолом характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тумана перед глазами	+
Б	поражения кожи	
В	нарушения работы сердца	
Г	шумное дыхание	
Д	острая почечная недостаточность	

215. Для отравления метиловым спиртом характерно возникновение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражений зрительного нерва	+
Б	поражения кожи	

В	поражений лицевого нерва	
Г	поражений слухового нерва	
Д	все вышеперечисленное	

216. Наибольшее сродство алкогольдегидрогеназа имеет к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	этиловому спирту	+
Б	метанолу	
В	бензину	
Г	ацетону	
Д	формальдегиду	

217. Максимум выведения метилового спирта наблюдается через:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	48 часов	+
Б	6 часов	
В	1 час	
Г	3 часа	
Д	24 часа	

218. Основной путь выведения метилового спирта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через почки	+
Б	через кожу и слизистые	
В	через легкие	
Г	через ЖКТ	
Д	все вышеперечисленное верно	

219. Диф.диагностика алкогольной комы проводится с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ЧМТ	+
Б	инфарктом миокарда	
В	острой почечной недостаточностью	
Г	ОССН	
Д	острой надпочечниковой недостаточностью	

220. В результате появления миоренального синдрома могут развиваться:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	заболевания почек	+
Б	трахеобронхиты	
В	инфаркт миокарда	
Г	все вышеперечисленное	
Д	ничего из вышеперечисленного	

221. Последствия развития аспирационных осложнений при алкогольной коме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пневмония	+
Б	инфаркт миокарда	
В	ОПН	
Г	ОССН	
Д	неврит зрительного нерва	

222. Для острого отравления окисью углерода характерны следующие изменения ЭЭГ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	наличие судорожной эпилептиформной активности	+
Б	наличие зон биоэлектрического молчания	
В	отсутствие бета-ритма	
Г	отсутствие альфа-ритма	
Д	наличие веретенообразного ритма	

223. Для острого отравления окисью углерода характерны следующие патоморфологические изменения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	некрозы в передних рогах спинного мозга	+
Б	жировая дистрофия печени	
В	пластинчатые некрозы в ядрах белого и клетках серого вещества спинного мозга	
Г	гемоглобинурический нефроз	
Д	гидропический нефроз	

224. Ускорение распада карбоксигемоглобина и выведения его из организма достигается путем:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипербарической оксигенации	+
Б	форсированного диуреза	
В	лечебной гипервентиляции	
Г	введения цитохрома-С	

Д	люмбальной пункции	
---	--------------------	--

225. Гипербарическая оксигенация при отравлении СО проводится для достижения всех перечисленных лечебных целей, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лечения шока	+
Б	лечения постгипоксического поражения ЦНС	
В	устранения тканевой гипоксии	
Г	прекращения гемической гипоксии	
Д	все вышеперечисленное верно	

226. К гемолитическим ядам относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ФОС	+
Б	яд змей	
В	яд рыб	
Г	уксусная кислота, соли металлов	
Д	ничего из вышеперечисленного	

227. Угнетение гемопоэза вызывают все перечисленные яды, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	производных пирозолона	+
Б	анилина	
В	бензола	
Г	уксусной кислоты	
Д	сульфаниламидов	

228. Основными синдромами, специфичными для гемотоксичных веществ, являются все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кардиотоксического	+
Б	аноксемического	
В	анемического	
Г	гемолитического	
Д	геморрагического	

229. Характерными особенностями течения хронических отравлений гемотоксичными веществами являются все перечисленные, кроме:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	развития хронической пневмонии	+
Б	отсутствия выраженных клинических признаков	
В	развития астено-вегетативного синдрома	
Г	развития хронического гепатита	
Д	развития апластической анемии	

230. К осложнениям и отдаленным последствиям отравлений гематоксичными веществами относятся все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	развития рубцовых деформаций ЖКТ	+
Б	нарушений системы кроветворения	
В	развития психоорганического синдрома	
Г	нарушения функции печени	
Д	нарушения функции почек	

231. Специфическая терапия при отравлениями ядами крови проводится всеми перечисленными препаратами, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	реактиваторов холинэстеразы	+
Б	протамин сульфата	
В	тиосульфата натрия	
Г	метиленовой сини	
Д	кислорода	

232. При отравлении гематоксичными веществами оксигенотерапия показана:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при изменении гемоглобина	+
Б	при поражении печени	
В	при поражении почек	
Г	при коагулопатии	
Д	при нарушении кроветворения	

233. Появление гемолиза при отравлении метгемоглобинообразующими ядами свидетельствует о том, что произошло отравление:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	анилином	+
Б	нитроглицерином	
В	анестезином	

Г	селитрой	
Д	сульфаниламидами	

234. Нарушение кроветворения при отравлении метгемоглобинообразователями развивается вследствие воздействия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нитро-и аминопроизводных ароматических углеводов	+
Б	нитроглицерина	
В	анестезина	
Г	селитры	
Д	бензола	

235. Клинические проявления нарушения кроветворения при остром отравлении метгемоглобинообразователями проявляется после попадания яда в организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через несколько недель и более	+
Б	сразу же	
В	через 2-3 часа	
Г	через сутки	
Д	через 2 суток	

236. Антидотом при отравлении метгемоглобинообразователями является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	метиленовая синь	+
Б	диэтиксим	
В	физостигмин	
Г	унитиол	
Д	амилнитрит	

237. Специфическая терапия острых отравлений метгемоглобинообразователями включает применение всех перечисленных препаратов, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	атропина	+
Б	тиосульфата натрия	
В	аскорбиновой кислоты	
Г	раствора глюкозы	
Д	метиленовой сини	

238. Показанием для проведения оксигенотерапии при отравлении метгемоглобинообразователями является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	высокий уровень метгемоглобинемии	+
Б	рвота	
В	гемолиз	
Г	гепатопатия	
Д	нефропатия	

239. Оксигенобаротерапия при отравлении метгемоглобинообразователями применяется для лечения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипоксии	+
Б	гемолиза	
В	гемоглобинурийного невроза	
Г	гепатопатии	
Д	анемии	

240. Наиболее характерными отдаленными последствиями перенесенного острого отравления метгемоглобинообразователями являются все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	параличей и парезов	+
Б	хронического гепатита	
В	ХПН	
Г	хронического отравления	
Д	гипохромной анемии	

241. Смертельной дозой спиртовой настойки чемерицы является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 100 мл	+
Б	50 мл	
В	100 мл	
Г	свыше 300 мл	
Д	свыше 200 мл	

242. Токсической дозой спиртовой настойки чемерицы является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	50 мл	+
Б	100 мл	

В	свыше 100 мл	
Г	свыше 200 мл	
Д	свыше 300 мл	

243. Смертельной дозой пахикарпина является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3-4 г	+
Б	1 г	
В	1-2 г	
Г	5-6 г	
Д	свыше 10 г	

244. ЭКГ особенностями первичного кардиотоксического эффекта при отравлении солями фтора являются: 1)предсердно-желудочковая блокада II и III степени 2)внутрижелудочковая блокады 3)редкий атрио-вентрикулярный ритм 4)политопная желудочковая экстрасистолия 5)тахикардия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 2 и 3	+
Б	правильные ответы 1 и 3	
В	правильные ответы 4 и 5	
Г	правильные ответы 1 и 2	
Д	верно все вышеперечисленное	

245. Показанием к проведению кардиотонической терапии при отравлении фосфорорганическими соединениями является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличение систолического показателя на 14% и выше, нестабильное АД (100/60 мм рт. ст. и ниже)	+
Б	увеличение систолического показателя на 10%	
В	нестабильное АД (100/60 мм рт. ст. и ниже)	
Г	увеличение систолического показателя на 14% и выше	
Д	увеличение систолического показателя на 10%, нестабильное АД (100/60 мм рт. ст. и ниже)	

246. При отравлении фосфорорганическими соединениями I стадии систолический показатель в среднем увеличен:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на 6-8%	+
Б	на 3-5%	

В	на 9-10%	
Г	свыше 11%	
Д	свыше 15%	

247. При отравлении фосфорорганическими соединениями II стадии систолический показатель в среднем увеличен:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на 9-10%	+
Б	на 6-8%	
В	на 3-5%	
Г	свыше 11%	
Д	свыше 15%	

248. При отравлении фосфорорганическими соединениями III стадии систолический показатель в среднем увеличен:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 11%	+
Б	на 6-8%	
В	на 9-10%	
Г	на 3-5%	
Д	свыше 15%	

249. К трициклическим антидепрессантам (ТАД) относятся: 1)амитриптилин 2)тофранил 3)имизин 4)пиразидол 5)мапротилин 6)аминазин:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 3 и 5	+
Б	все перечисленное, кроме 6	
В	все перечисленное, кроме 4 и 6	
Г	все перечисленное верно	
Д	все перечисленное неверно	

250. К антиаритмическим медикаментам относятся: 1)финоптин 2)хинин 3)этмозин 4)аймалин 5)обзидан 6)коринфар 7)кордарон 8)хлорацизин:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 7,8	+
Б	все перечисленное, кроме 3, 6, 7	
В	все перечисленное верно	
Г	все перечисленное, кроме 4 и 8	

Д	все перечисленное неверно	
---	---------------------------	--

251. С целью профилактики угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении аконитином следует вводить: 1)калия хлорид с новокаином, глюкозой, инсулином 2)унитиол 3)гидрокортизон 4)альфа-токоферол 5)строфантин 6)эзерин или прозерин 7)тиамина хлорид

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 5,6,7	+
Б	все перечисленное, кроме 5	
В	все перечисленное верно	
Г	все перечисленное, кроме 3 и 4	
Д	все перечисленное неверно	

252. С целью профилактики угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении пахикарпином следует вводить: 1)калия хлорид с новокаином, глюкозой, инсулином 2)унитиол 3)гидрокортизон 4)альфа-токоферол 5)строфантин 6)эзерин или прозерин 7)тиамина хлорид:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 5	+
Б	все перечисленное верно	
В	все перечисленное, кроме 5, 6, 7	
Г	все перечисленное, кроме 3 и 4	
Д	все перечисленное неверно	

253. С целью лечения угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении аконитином следует вводить: 1)калия хлорид с новокаином, глюкозой, инсулином 2)панангин 3)унитиол 4)альфа-токоферол 5)гидрокортизон 6)лидокаин 7)новокаинамид 8)строфантин 9)прозерин или эзерин 10)тиамина хлорид

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 8,9,10	+
Б	все перечисленное, кроме 8	
В	все перечисленное верно	
Г	все перечисленное неверно	
Д	все перечисленное, кроме 4, 5, 7	

254. С целью лечения угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении пахикарпином следует вводить: 1)калия хлорид с новокаином, глюкозой, инсулином 2)панангин 3)унитиол 4)альфа-токоферол 5)гидрокортизон 6)лидокаин 7)новокаинамид 8)строфантин 9)прозерин или эзерин 10)тиамина хлорид:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	саливации, бронхореи	+
Б	миоза	
В	миофибрилляции	
Г	всей симптоматики	
Д	оснований нет	

255. Паралич дыхательной мускулатуры могут вызвать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 8	+
Б	все перечисленное, кроме 7	
В	все перечисленное, кроме 8, 9, 10	
Г	все перечисленное, кроме 4, 5, 7	
Д	верно все вышеперечисленное	

256. С целью лечения угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении чемерицей следует вводить: 1)атропин 2)алупент 3)новодрин 4)изупрел 5)унитиол 6)гидрокортизон 7)альфа-токоферол 8)калий хлорид:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 1 и 8	+
Б	все перечисленное, кроме 1 и 2	
В	все перечисленное, кроме 2, 3, 4	
Г	все перечисленное, кроме 6, 7, 8	
Д	верно все вышеперечисленное	

257. Методики детоксикации при отравлении аконитином являются: 1)промывание желудка 2)энтеросорбция 3)очистение кишечника 4)форсированный диурез 5)гемосорбция 6)гемодиализ 7)перитонеальный диализ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 6 и 7	+
Б	все перечисленное, кроме 2 и 7	
В	все перечисленное, кроме 7	
Г	все перечисленное, кроме 5, 6, 7	
Д	верно все вышеперечисленное	

258. ЭКГ-особенностями первичного кардиотоксического эффекта при отравлении фосфорорганическими соединениями являются: 1) синусовая тахикардия 2) единичные или групповые политопные желудочковые экстрасистолы 3) периоды эктопических сокращений 4) фибрилляция желудочков 5) увеличение систолического показателя 6) атрио-вентрикулярная блокада сердца:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 6	+
Б	все перечисленное, кроме 2	
В	все перечисленное, кроме 1, 2, 4	
Г	все перечисленное, кроме 1 и 3	
Д	верно все вышеперечисленное	

259. Начальными проявлениями на ЭКГ первичного кардиотоксического эффекта при отравлении фосфорорганическими соединениями являются: 1) синусовая тахикардия 2) синусовая брадикардия 3) единичные редкие политопные желудочковые экстрасистолы 4) групповые политопные желудочковые экстрасистолы 5) периоды эктопических ритмов 6) фибрилляция желудочков 7) атрио-вентрикулярная блокада сердца:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	правильные ответы 1 и 3	+
Б	правильные ответы 2 и 3	
В	правильные ответы 4, 5 и 6	
Г	правильные ответы 1, 5 и 7	
Д	верно все вышеперечисленное	

260. С целью лечения угрожающих нарушений сердечной деятельности при отравлении фосфорорганическими соединениями следует вводить: 1) унитиол 2) альфа-токоферол 3) гидрокортизон 4) калия хлорид с новокаином, глюкозой, инсулином 5) панангин 6) лидокаин 7) строфантин 8) новокаиномид 9) реактиваторы холинэстеразы 10) атропин:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное, кроме 7,10	+
Б	все перечисленное верно	
В	все перечисленное, кроме 6 и 8	
Г	все перечисленное, кроме 1, 2, 3 и 7	
Д	все перечисленное неверно	

261. Необратимым уровнем свободного гемоглобина в плазме крови является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 20 мг/мл	+

Б	10 мг/мл	
В	10-15 мг/мл	
Г	15-20 мг/мл	
Д	свыше 50 мг/мл	

262. Гемоглинурия развивается при следующей минимальной концентрации свободного гемоглобина в плазме крови:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-1.5 мг/мл	+
Б	2-3 мг/мл	
В	3-5 мг/мл	
Г	5-10 мг/мл	
Д	10-20 мг/мл	

263. Для диагностики токсической коагулопатии необходимо определить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	время свертываемости	
В	протромбиновый индекс	
Г	фибриноген и продукты его деградации	
Д	фибринолиз	

264. При отравлении уксусной эссенцией диагностировать развитие острой почечной недостаточности возможно в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	24-48 часов	+
Б	1-12 часов	
В	12-24 часа	
Г	48-72 часа	
Д	свыше 72 часов	

265. Предпосылками развития токсической нефропатии при отравлении уксусной эссенцией являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	нарушения центральной гемодинамики	
В	нарушения региональной гемодинамики в почках	
Г	гемолиз и гемоглинурия	
Д	метаболический ацидоз	

266. При отравлении уксусной эссенцией основными периодами в течении ожоговой болезни являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	шок и начальные проявления интоксикации	
В	токсемии	
Г	инфекционные осложнения	
Д	регенерация ожога	

267. К ранним осложнениям ожоговой болезни при отравлении уксусной эссенцией относятся все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острой печеночно-почечной недостаточности	+
Б	первичных и вторичных кровотечений	
В	первичной олигурии	
Г	реактивного перитонита	
Д	реактивного панкреатита	

268. Дифференциальный диагноз отравления уксусной эссенцией следует проводить со следующими отравлениями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	со всеми перечисленными	+
Б	неорганическими кислотами	
В	щелочами	
Г	окислителями (пергидролем, марганцовокислым калием)	
Д	формалином	

269. Основной причиной смерти больных с отравлением уксусной эссенцией является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	экзотоксический шок	+
Б	пищеводно-желудочные кровотечения	
В	пневмонии	
Г	острая почечная недостаточность	
Д	все перечисленные	

270. Наиболее часто летальные исходы при отравлении уксусной эссенцией развиваются в сроки:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	1 сутки	+
Б	2-3 суток	
В	7-14 суток	
Г	более 2 недель	
Д	более 3 месяцев	

271. Патоморфологическими особенностями отравлений уксусной эссенцией являются все следующие, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	коагуляционного некроза пищеварительного тракта	+
Б	коликвационного некроза пищеварительного тракта	
В	гемоглобинурийного нефроза	
Г	пигментного гепатоза	
Д	ожога дыхательных путей	

272. Противопоказанием к промыванию желудка при отравлении уксусной эссенцией является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	противопоказаний нет	+
Б	примесь крови в промывных водах	
В	экзотоксический шок	
Г	ожог дыхательных путей	
Д	гемолиз	

273. Для промывания желудка при отравлении уксусной эссенцией следует использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	водопроводную воду	+
Б	слабый раствор гидрокарбоната натрия	
В	раствор жженой магнезии	
Г	все перечисленное	
Д	ничего из вышеперечисленного	

274. Промывание желудка в обязательном порядке должно проводиться после отравления уксусной эссенцией в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 12 часов	+
Б	1-6 часов	

В	до 16 часов	
Г	до 24 часов	
Д	до 48 часов	

275. С целью лечения болевого синдрома при отравлении уксусной эссенцией следует вводить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	наркотические анальгетики	
В	глюкозо-новокаиновую смесь	
Г	спазмолитики	
Д	нейрорептоаналгезирующую смесь (фентанил с дроперидолом)	

276. Длительность стационарного лечения при легком ожоге пищеварительного тракта составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	7-10 дней	+
Б	1-3 дня	
В	3-7 дней	
Г	10-14 дней	
Д	10-12 дней	

277. Токсической дозой борной кислоты является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	20 г	+
Б	30-40 г	
В	50 г	
Г	100 г	
Д	120г	

278. Продолжительность фазы резорбции при отравлении щелочами составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-3 часа	+
Б	4-6 часов	
В	7-12 часов	
Г	13-24 часа	
Д	24-48 часов	

279. Продолжительность фазы резорбции при отравлении концентрированными неорганическими кислотами составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-3 часа	+
Б	3-6 часов	
В	6-12 часов	
Г	12-24 часа	
Д	24-48 часов	

280. Препаратом выбора при отравлении соединениями меди является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пеницилламин	+
Б	деферазирокс	
В	метиленовый синий	
Г	ацетилцистеин	
Д	димеркапрол	

281. Препаратом выбора при отравлении соединениями железа является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дефероксамин	+
Б	аскорбиновая кислота	
В	пеницилламин	
Г	димеркапрол	
Д	деферипрон	

282. Препаратом выбора при отравлении соединениями свинца является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ЭДТА	+
Б	димеркапрол	
В	ниацин	
Г	биотин	
Д	пеницилламин	

283. Препаратом выбора при отравлении соединениями ртути является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	димеркапрол	+
Б	метиленовый синий	
В	пралидоксим	
Г	пеницилламин	
Д	аскорбиновая кислота	

284. В качестве антидота при интоксикации люизитом рекомендуется использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диксафен	+
Б	унитиол	
В	антициан	
Г	хромосмон	
Д	димеркапрол	

285. Хлорированный углеводород, применяющийся в промышленности как растворитель лаков и красок, в военном деле – в качестве растворителя иприта и люизита:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дихлорэтан	+
Б	дихлордиэтилсульфид	
В	трихлортриэтиламин	
Г	дихлордиэтилсульфоксид	
Д	дихлордиэтилсульфон	

286. Химическое соединение мышьяка, являющееся боевым отравляющим веществом кожно-нарывного и общетоксического действия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	люизит	+
Б	арсенит натрия	
В	сернистый иприт	
Г	азотистый иприт	
Д	зарин	

287. Смертельная доза дихлорэтана для человека при пероральном приёме составляет:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	10-50 мл	+
Б	50-100 мл	
В	100-150 мл	
Г	150-200 мл	
Д	200-250 мл	

288. Первый этап биотрансформации ДХЭ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	образование хлорэтанола	+
Б	образование хлорацетальдегида	
В	образование монохлоруксусной кислоты	
Г	образование меркаптуровых кислот	
Д	образование карбоксиметилцистеина	

289. Второй этап биотрансформации ДХЭ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	образование хлорацетальдегида	+
Б	образование хлорэтанола	
В	образование монохлоруксусной кислоты	
Г	образование меркаптуровых кислот	
Д	образование карбоксиметилцистеина	

290. Самый токсичный продукт биотрансформации ДХЭ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хлорацетальдегид	+
Б	карбоксиметилцистеина	
В	монохлоруксусная кислота	
Г	меркаптуровые кислоты	
Д	хлорэтанол	

291. Неэлектролитный эффект ДХЭ проявляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	угнетением ЦНС	+

Б	жировой дистрофией печени	
В	дерматитом	
Г	отёком лёгких	
Д	гастроэнтеритом	

292. Цитотоксический эффект ДХЭ проявляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центролобулярным некрозом печени	+
Б	холестазом	
В	повышением креатинина и мочевины	
Г	гемолизом эритроцитов	
Д	иммуносупрессией	

293. Торможение биотрансформации ДХЭ в хлорэтанол может быть достигнуто за счёт использования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ингибиторов цитохромов Р450	+
Б	гепатопротекторов	
В	индукторов цитохромов Р450	
Г	ноотропов	
Д	этилового спирта	

294. При пероральных отравлениях хлорированными углеводородами необходимо в первую очередь:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	вызвать рвоту, промыть желудок, очистить кишечник	+
Б	обеспечить кислородотерапию	
В	применить форсированный диурез	
Г	наладить инфузионную терапию	
Д	ввести унитиол и левомецетина сукцинат	

295. Люизит по механизму токсического действия является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	тиоловым ядом	+
Б	ингибитором синтеза белка и клеточного деления	
В	антихолинэстеразным ядом	
Г	токсичным модификатором пластического обмена	
Д	антихолинергическим препаратом	

296. Осложнение в виде острой сердечно-сосудистой недостаточности характерно при поражении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	люизитом	+
Б	диоксином	
В	дигоксином	
Г	сернистым ипритом	
Д	азотистым ипритом	

297. Люизит является соединением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	органического трёхвалентного мышьяка	+
Б	неорганического трёхвалентного мышьяка	
В	органического пятивалентного мышьяка	
Г	неорганического пятивалентного мышьяка	
Д	не является соединением мышьяка	

298. Форма выпуска унитиола:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ампулы по 5 мл 5% р-р	+
Б	ампулы по 10 мл 10% р-р	
В	капсулы по 50 мг	
Г	таблетки по 50 мг	
Д	шприц-тюбик по 1 мл	

299. Ядовитым веществом белены, белладонны, дурмана является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	атропин	+
Б	вератрин	
В	аминофиллин	

Г	галантамин	
Д	мускарин	

300. Ядовитым веществом белены, белладонны, дурмана является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гиосциамин	+
Б	вератрин	
В	аминофиллин	
Г	галантамин	
Д	мускарин	

301. Ядовитым веществом белены, белладонны, дурмана является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	скополамин	+
Б	вератрин	
В	аминофиллин	
Г	галантамин	
Д	мускарин	

302. Препаратами индийской конопли являются все, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первитина	+
Б	плана	
В	марихуаны	
Г	анаши	
Д	гашиша	

303. Ландыш относится к растениям, вызывающим поражение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердца	+
Б	сосудодвигательного центра	
В	дыхательного центра	
Г	лимбической системы	
Д	нет правильного ответа	

304. Наперстянка относится к растениям, вызывающим поражение:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	сердца	+
Б	сосудодвигательного центра	
В	дыхательного центра	
Г	лимбической системы	
Д	нет правильного ответа	

305. Чемерица относится к растениям, вызывающим поражение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердца	+
Б	сосудодвигательного центра	
В	дыхательного центра	
Г	лимбической системы	
Д	нет правильного ответа	

306. Пион относится к растениям, вызывающим поражение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердца	+
Б	сосудодвигательного центра	
В	дыхательного центра	
Г	лимбической системы	
Д	нет правильного ответа	

307. Морозник относится к растениям, вызывающим поражение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердца	+
Б	сосудодвигательного центра	
В	дыхательного центра	
Г	лимбической системы	
Д	нет правильного ответа	

308. Основными компонентами животных ядов являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
---------------------------------	------------------	--

А	все перечисленные	+
Б	полипептиды	
В	ферменты	
Г	гликозиды	
Д	органические кислоты	

309. К семейству гадюковых относится следующий вид змей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	азиатская гадюка	+
Б	щитомордник восточный	
В	щитомордник обыкновенный	
Г	кобра среднеазиатская	
Д	угорь обыкновенный	

310. К семейству гремучих относится следующий вид змей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	щитомордник обыкновенный	+
Б	азиатская гадюка	
В	кобра среднеазиатская	
Г	кобра восточная	
Д	угорь обыкновенный	

311. К семейству аспидов относится следующий вид змей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кобра среднеазиатская	+
Б	щитомордник восточный	
В	щитомордник обыкновенный	
Г	кобра восточная	
Д	угорь обыкновенный	

312. Введение специфической противозмеиной сыворотки проводится в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	12-24 часа	+
Б	24-36 часов	
В	36-48 часов	
Г	более 48 часов	
Д	время введения не имеет значения	

313. Первая помощь при контакте с черноморской медузой:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	промывание проточной водой с мылом	+
Б	первичная хирургическая обработка	
В	введение промедола	
Г	введение атропина	
Д	форсированный диурез	

314. Лечение отравлений при укусе пчел включает всё перечисленное, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	введения специфической сыворотки	+
Б	форсированного диуреза	
В	десенсибилизирующей терапии	
Г	новокаиновой блокады	
Д	удаления жала из ранки	

315. Резкая боль в месте укуса, боль в груди, животе, озноб, потоотделение, психомоторное возбуждение, тахикардия, гипертензия, затрудненное дыхание характерны для укуса:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кара-курта	+
Б	осы	
В	пчелы	
Г	скорпиона	
Д	змеи	

316. Парестезии, артралгии, миалгии, дисфагия, парезы, кровотечения из ЖКТ, удлинение времени свёртывания, поражение печени характерны для отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сакситоксином	+
Б	тетродотоксином	
В	ботулотоксином	
Г	батрахотоксином	

Д	тетанотоксином	
---	----------------	--

317. Зуд губ, языка, горла, переходящий в онемение, слюнотечение, гастроэнтерит, миофасцикуляции, дисфагия, афония, паралич дыхательной мускулатуры характерны для отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тетродотоксином	+
Б	сакситоксином	
В	ботулотоксином	
Г	батрахотоксином	
Д	тетанотоксином	

318. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе [Конвенцией](#) о психотропных веществах 1971 года – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	психотропные вещества	+
Б	наркотические средства	
В	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
Г	аналоги наркотических и психотропных веществ	
Д	препарат	

319. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе [Конвенцией](#) ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	+
Б	наркотические средства	
В	психотропные вещества	
Г	аналоги наркотических и психотропных веществ	
Д	препарат	

320. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», запрещенные для оборота в РФ вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аналоги наркотических и психотропных веществ	+
Б	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
В	наркотические средства	
Г	психотропные вещества	
Д	препарат	

321. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», смесь веществ в любом физическом состоянии, содержащая одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ либо один или несколько прекурсоров, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	препарат	+
Б	аналоги наркотических и психотропных веществ	
В	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
Г	наркотические средства	
Д	психотропные вещества	

322. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, пересылка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на территорию РФ, вывоз с территории РФ, разрешенные и контролируемые в соответствии с законодательством РФ – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	оборот наркотических средств, психотропных веществ	+
Б	аналоги наркотических и психотропных веществ	
В	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	

Г	наркотические средства	
Д	психотропные вещества	

323. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, осуществляемый в нарушение законодательства РФ – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	+
Б	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
В	аналоги наркотических и психотропных веществ	
Г	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
Д	наркотические средства	

324. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», действия, направленные на серийное получение наркотических средств или психотропных веществ из химических веществ и/или растений – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	производство наркотических средств	+
Б	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
В	аналоги наркотических и психотропных веществ	
Г	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
Д	наркотические средства	

325. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», действия, в результате которых на основе наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров получены готовые к использованию и потреблению формы наркотических средств, психотропных веществ или содержащие их лекарственные средства – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	изготовление наркотических средств, психотропных веществ	+
Б	производство наркотических средств	
В	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
Г	незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Д	все ответы верны	

326. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», действия, в результате которых происходят рафинирование (очистка от посторонних смесей), повышение в препарате концентрации наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	переработка наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	+
Б	производство наркотических средств	
В	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
Г	незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Д	все ответы верны	

327. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», действия, в результате которых в соответствии с порядком, установленным Правительством РФ, конкретные юридические лица получают в установленных для них размерах конкретные наркотические средства или психотропные вещества для осуществления оборота наркотических средств или психотропных веществ - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	распределение наркотических средств, психотропных веществ	+
Б	производство наркотических средств	
В	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
Г	незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Д	все ответы верны	

328. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», перемещение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров с территории другого государства на территорию РФ или наоборот - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ввоз (вывоз) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	+
Б	производство наркотических средств	
В	оборот наркотических средств, психотропных веществ	
Г	незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Д	все ответы верны	

329. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений наркомании либо связанных с ней состояний, восстановление или улучшение здоровья, трудоспособности и качества жизни – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лечение больных наркоманией	+
Б	реабилитация больных наркоманией	
В	профилактические мероприятия	
Г	побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации	
Д	антинаркотическая пропаганда	

330. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», комплекс мероприятий медицинского, психологического и социального характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных вследствие потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача функций пораженного органа либо системы организма и (или) компенсацию утраченных функций, а также максимально возможное восстановление и (или) формирование социальных навыков и навыков психологической устойчивости – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	реабилитация больных наркоманией	+
Б	лечение больных наркоманией	
В	профилактические мероприятия	
Г	побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации	
Д	антинаркотическая пропаганда	

331. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», мероприятия, направленные на предупреждение потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача и укрепление психического здоровья лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	профилактические мероприятия	+
Б	побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации	

В	антинаркотическая пропаганда	
Г	реабилитация больных наркоманией	
Д	лечение больных наркоманией	

332. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», комплекс правовых и организационных мероприятий, направленных на создание дополнительных стимулов для больных наркоманией принимать решение о лечении от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации	+
Б	антинаркотическая пропаганда	
В	профилактические мероприятия	
Г	реабилитация больных наркоманией	
Д	лечение больных наркоманией	

333. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», пропаганда здорового образа жизни, в том числе физической культуры и спорта, направленная на формирование в обществе негативного отношения к наркомании – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антинаркотическая пропаганда	+
Б	побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации	
В	профилактические мероприятия	
Г	реабилитация больных наркоманией	
Д	лечение больных наркоманией	

334. Утверждает правила допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	+
Б	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	
В	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
Г	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
Д	ФЗ от 08.01.1998 №3	

335. Регламентирует уничтожение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, инструментов, оборудования и наркосодержащих растений:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ФЗ от 08.01.1998 №3	+
Б	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	
В	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	
Г	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
Д	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	

336. Устанавливает правила перевозки наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на территории РФ, а также оформления необходимых для этого документов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	+
Б	ФЗ от 08.01.1998 №3	
В	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	
Г	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	
Д	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	

337. Устанавливает правила хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	+
Б	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
В	ФЗ от 08.01.1998 №3	
Г	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	
Д	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	

338. Устанавливает порядок предоставления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Постановление Правительства РФ №644 от 04.11.2006	+
Б	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
В	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
Г	ФЗ от 08.01.1998 №3	
Д	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	

339. Устанавливает порядок приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования, уничтожения, назначения и выписывания наркотических средств:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приказ Департамента г. Москвы №1273 от 20.12.2013	+
Б	Постановление Правительства РФ №644 от 04.11.2006	
В	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
Г	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
Д	ФЗ от 08.01.1998 №3	

340. Регламентирует организацию оборота наркотических и психотропных лекарственных препаратов в медицинских и аптечных организациях:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Письмо МЗ РФ №25-4/10/1-1221 от 27.02.2018	+
Б	Приказ Департамента г. Москвы №1273 от 20.12.2013	
В	Постановление Правительства РФ №644 от 04.11.2006	
Г	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
Д	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	

341. Помещения производителей и изготовителей наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, предназначенные для хранения исходных материалов и готовой продукции, помещения организаций, осуществляющих оптовую торговлю наркотическими средствами и/или переработку наркотических средств, предназначенные для хранения наркотических средств, а также помещения организаций, осуществляющих хранение наркотических средств, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера или для мобилизационных нужд относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-й категории	+
Б	2-й категории	
В	3-й категории	
Г	4-й категории	
Д	5-й категории	

342. Помещения аптечных организаций, предназначенные для хранения 3-месячного или 6-месячного запаса (для аптечных организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях) наркотических средств и психотропных веществ, а также помещения ветеринарных аптечных

организаций, предназначенные для хранения 3-месячного запаса наркотических средств и психотропных веществ относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2-й категории	+
Б	1-й категории	
В	3-й категории	
Г	4-й категории	
Д	5-й категории	

343. Помещения медицинских и ветеринарных организаций, предназначенные для хранения 15-дневного запаса наркотических средств, внесенных в [список II](#) перечня, и месячного запаса психотропных веществ, внесенных в [список III](#) перечня, помещения медицинских организаций, предназначенные для хранения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, производящих отпуск указанных лекарственных препаратов физическим лицам, помещения юридических лиц, предназначенные для хранения наркотических средств, используемых в научных, учебных и экспертных целях, а также помещения юридических лиц, предназначенные для хранения прекурсоров, используемых в научных, учебных и экспертных целях относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3-й категории	+
Б	1-й категории	
В	2-й категории	
Г	4-й категории	
Д	5-й категории	

344. Помещения медицинских и ветеринарных организаций, предназначенные для хранения суточного запаса наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в [список II](#) перечня, и трехдневного запаса психотропных веществ, внесенных в [список III](#) перечня, а также помещения медицинских организаций, предназначенные для хранения неиспользованных наркотических средств, принятых от родственников умерших больных относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4-й категории	+
Б	1-й категории	
В	2-й категории	
Г	3-й категории	
Д	5-й категории	

345. Предназначенные для хранения месячного запаса наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов помещения обособленных подразделений медицинских организаций, производящих отпуск указанных лекарственных препаратов физическим лицам относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	5-й категории	+
Б	1-й категории	
В	2-й категории	
Г	3-й категории	
Д	4-й категории	

346. Сенсорная реакция с последующим включением эмоционально-мотивационных, вегетативных и других факторов при нарушении целостности организма – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острая боль	+
Б	нейропатическая боль	
В	персистирующая боль	
Г	прорывная боль	
Д	хроническая боль	

347. Термин, используемый для обозначения длительной, постоянной боли, связанной с соматическим заболеванием, тяжёлыми инфекциями, злокачественными новообразованиями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	персистирующая боль	+
Б	острая боль	
В	нейропатическая боль	
Г	прорывная боль	
Д	хроническая боль	

348. Боль, возникающая при повреждении симпатически иннервируемых органов (поджелудочная железа, желудок, кишечник, капсула печени), плохо локализованная, имеющая разлитой характер (тупая с приступами обострения, сжимающая, схваткообразная, тянущая, изнуряющая):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ноцицептивная висцеральная	+

Б	персистирующая боль	
В	острая боль	
Г	нейропатическая боль	
Д	прорывная боль	

349. Боль, которую пациент описывает как жгучую, стреляющую, «как будто бьет током» или как иные странные ощущения с участками гипо- или гиперестезии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейропатическая	+
Б	ноцицептивная висцеральная	
В	персистирующая боль	
Г	острая боль	
Д	все вышеперечисленное	

350. Боль, возникающая при отсутствии активации ноцицепторов и видимого органического повреждения, в том числе со стороны нервной системы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дисфункциональная	+
Б	ноцицептивная висцеральная	
В	персистирующая боль	
Г	острая боль	
Д	все вышеперечисленное	

351. Боль определяется как умеренная по степени интенсивности боли на ВАШ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	40-70%	+
Б	10-40%	
В	20-40%	
Г	0-50%	
Д	10-50%	

352. Боль определяется как сильная по степени интенсивности боли на ВАШ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	70-100%	+
Б	40-70%	
В	10-40%	
Г	20-40%	
Д	0-50%	

353. Согласно «Лестнице обезболивания ВОЗ» умеренная боль лечится по схеме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	слабые опиаты + парацетамол/НПВС:	+
Б	парацетамол	
В	ибупрофен	
Г	парацетамол + ибупрофен	
Д	парацетамол + адьювантная терапия	

354. При отравлении трициклическими антидепрессантами промывание желудка проводится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	каждые 3 часа до исчезновения выраженных признаков отравления	+
Б	в первые 6 часов, однократно	
В	однократно, независимо от времени приема, при наличии признаков отравления	
Г	каждые 3 часа в течение первых суток	
Д	каждые 4 часа до исчезновения выраженных признаков отравления	

355. К антидепрессантам, которые могут использоваться в качестве адьювантной терапии относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	венлафаксин	+
Б	буторфанол	
В	налбуфин	
Г	бупренорфин	
Д	тримеперидин	

356. К особенностям токсикокинетики сердечных гликозидов относится:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	кишечно-почечный цикл	+
Б	желудочно-печеночно-почечный цикл	
В	желудочно-почечный цикл	
Г	желудочно-кишечно-почечный цикл	
Д	верно все вышеперечисленное	

357. Токсическое действие сердечных гликозидов проявляется всем перечисленным, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центрального парасимпатического действия на сердце с развитием острой сердечной недостаточности	+
Б	блокирования мембранной АТФ-азы миокарда	
В	нарушения проницаемости мембран кардиомиоцитов	
Г	развития первичного кардиотоксического эффекта	
Д	все вышеперечисленное неверно	

358. Токсической дозой сердечных гликозидов является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1,5 г	+
Б	до 1 г	
В	1.5-2 г	
Г	2.5 г и выше	
Д	3.5 г и выше	

359. Летальной дозой сердечных гликозидов является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2,5 г и выше	+
Б	1.5 г	
В	1.5-2 г	
Г	4.5 г и выше	
Д	4 г и выше	

360. Частота развития первичного кардиотоксического эффекта при отравлении сердечными гликозидами составляет:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	свыше 50%	+
Б	25-30%	
В	50%	
Г	20%	
Д	10%	

361. Клиническим проявлением острой сердечной недостаточности при отравлении сердечными гликозидами является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кардиогенный шок аритмогенного генеза	+
Б	острая левожелудочковая недостаточность	
В	острая правожелудочковая недостаточность	
Г	внезапная остановка сердца	
Д	ИБС	

362. Антиаритмические медикаменты оказывают токсическое действие преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на миокард	+
Б	на центральную нервную систему	
В	на центры парасимпатической нервной системы	
Г	на рецепторы сосудов	
Д	на легкие	

363. Токсической дозой антиаритмических медикаментов является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1,5 г	+
Б	0,5-1.0 г	
В	2.5 г	
Г	свыше 3 г	
Д	свыше 4 г	

364. Показанием для электростимуляции ритма сердца при отравлении антиаритмическими медикаментами является:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	брадикардия с числом сокращений менее 40 в минуту с признаками сердечной недостаточности	+
Б	брадикардия или брадиаритмия 40 в минуту	
В	признаки острой сердечной недостаточности, независимо от выраженности брадикардии	
Г	брадикардия менее 50 в минуту	
Д	тахикардия	

365. К алкалоидам растительного происхождения, обладающим кардиотоксическим действием, относятся все следующие, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	конваллятоксина	+
Б	вератрина	
В	пахикарпина	
Г	хинина	
Д	аконитина	

366. Токсической дозой пахикарпина является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 г	+
Б	1-2 г	
В	3-4 г	
Г	свыше 5 г	
Д	свыше 10 г	

367. ЭКГ-особенностями первичного кардиотоксического эффекта при отравлении солями бария являются все следующие, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	предсердно-желудочковой блокады II и III степени	+
Б	внутрижелудочковой блокады	
В	синусовой тахикардии	
Г	желудочковой экстрасистолии	
Д	желудочковой тахикардии	

368. Наиболее частым клиническим проявлением острой сердечной недостаточности при отравлении солями фтора является:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	ОССН	+
Б	кардиогенный шок	
В	внезапная остановка сердца	
Г	острая левожелудочковая недостаточность	
Д	острая правожелудочковая недостаточность	

369. Наиболее частым клиническим проявлением острой сердечной недостаточности при отравлении солями бария является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внезапная остановка сердца	+
Б	кардиогенный шок	
В	острая правожелудочковая недостаточность	
Г	острая сердечно-сосудистая недостаточность	
Д	острая левожелудочковая недостаточность	

370. Внезапная остановка сердца при отравлении фосфорорганическими соединениями наступает при увеличении систолического показателя:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 12%	+
Б	на 5%	
В	на 5-10%	
Г	свыше 30%	
Д	свыше 15%	

371. Пороговой концентрацией карбофоса при возникновении первичного кардиотоксического эффекта является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3 мкг/мл и выше	+
Б	до 1 мкг/мл	
В	20 мкг/мл и выше	
Г	5 мкг/мл и выше	
Д	10 кг/мл и выше	

372. Пороговой концентрацией хлорофоса при возникновении первичного кардиотоксического эффекта является:

Поле	Варианты ответов	Поле для
		для

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	10 мкг/мл и выше	+
Б	до 1 мкг/мл	
В	3 мкг/мл и выше	
Г	5 мкг/мл и выше	
Д	20 мкг/мл и выше	

373. С целью профилактики угрожающих форм первичного кардиотоксического эффекта при отравлении чемерицей следует вводить все следующие препараты, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	эзерина или прозерина	+
Б	атропина	
В	алупента	
Г	унитиола	
Д	альфа-токоферола	

374. Клиническими проявлениями отравления чемерицей являются (помимо первичного кардиотоксического эффекта) все следующие, за исключением:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	токсического гастроэнтерита	+
Б	клонико-тонических судорог	
В	гиперсаливации	
Г	миастении	
Д	нарушения зрения	

375. Клиническим проявлением острой сердечной недостаточности при отравлении чемерицей является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	синдром малого выброса	+
Б	кардиогенный шок	
В	острая правожелудочковая недостаточность	
Г	внезапная остановка сердца	
Д	острая левожелудочковая недостаточность	

376. Наиболее распространенные отравления веществами прижигающего действия вызывают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	уксусная кислота	
В	неорганические кислоты	
Г	нашатырный спирт и едкие щелочи	
Д	окислители	

377. Основными физико-химическими свойствами уксусной эссенции, имеющими значение в развитии токсического эффекта, являются все следующие, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	быстрой диссоциации	+
Б	водорастворимости	
В	липофильности	
Г	медленной диссоциации	
Д	верно все перечисленное	

378. Летальной дозой уксусной эссенции является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	50 мл	+
Б	10 мл	
В	5 мл	
Г	100 мл	
Д	1000	

379. Интенсивность ожога при отравлении уксусной кислотой зависит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от всего перечисленного	+
Б	от экспозиции	
В	от концентрации и количества	
Г	от степени наполнения желудка	
Д	от состояния желудочно-кишечного тракта	

380. Продолжительность фазы резорбции при отравлении уксусной кислотой составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3-6 часов	+
Б	1-3 часа	
В	6-12 часов	
Г	12-24 часа	
Д	24-48 асов	

381. При отравлении уксусной эссенцией наиболее характерны следующие изменения КОС крови:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	метаболический ацидоз	+
Б	метаболический алкалоз	
В	смешанный ацидоз	
Г	смешанный алкалоз	
Д	все перечисленное	

382. Вследствие гемолиза эритроцитов при отравлении уксусной эссенцией развиваются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	ускорение перекисления липидов	
В	рост предела текучести	
Г	повышение вязкости крови	
Д	токсическая коагулопатия	

383. Для диагностики степени тяжести ожога пищеварительного тракта уксусной эссенцией фиброэзофагогастродуоденоскопию нецелесообразно проводить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в первые 2 суток	+
Б	на 3-4-й день	

В	на 7-9-й день	
Г	спустя 3 недели	
Д	спустя 1 месяц	

384. Легкий ожог пищеварительного тракта уксусной эссенцией характеризуется развитием:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	серозно-катарального воспаления	+
Б	язвенно-некротического воспаления	
В	фибринозно-катарального воспаления	
Г	гнойного воспаления	
Д	всех перечисленных форм	

385. Ожог средней тяжести пищеварительного тракта уксусной эссенцией характеризуется развитием:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фиброзно-катарального воспаления	+
Б	язвенно-некротического воспаления	
В	серозно-катарального воспаления	
Г	гнойного воспаления	
Д	всех перечисленных форм	

386. Тяжелый ожог пищеварительного тракта уксусной эссенцией характеризуется развитием:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	язвенно-некротического воспаления	+
Б	фибринозно-катарального воспаления	
В	серозно-катарального воспаления	
Г	гнойного воспаления	
Д	любой из перечисленных форм	

387. Процессы пролиферации при легком ожоге уксусной эссенцией развиваются в сроки:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	8-10 дней	+
Б	5-7-й день	
В	11-20 дней	
Г	21-30 дней	
Д	31-60 ней	

388. Процессы пролиферации при ожоге уксусной эссенцией средней тяжести развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	11-20 дней	+
Б	5-7-й день	
В	8-10-й день	
Г	21-30 дней	
Д	31-60 ней	

389. Процессы пролиферации при тяжелом ожоге уксусной эссенцией развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	позднее 30 дней	+
Б	5-7-й день	
В	8-10-й день	
Г	11-20 дней	
Д	21-30 ней	

390. Процессы регенерации при легком ожоге уксусной эссенцией развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	11-12 дней	+
Б	7-10 дней	
В	20-30 дней	
Г	31-60 дней	

Д	60-90 ней	
---	-----------	--

391. Процессы регенерации при ожоге уксусной эссенцией средней тяжести развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	7-10 ней	+
Б	11-12 дней	
В	20-30 дней	
Г	31-60 дней	
Д	позднее 60 дней	

392. Процессы регенерации при тяжелом ожоге уксусной эссенцией развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	31-60 дней	+
Б	7-10 дней	
В	11-12 дней	
Г	20-30 дней	
Д	позднее 60 дней	

393. При отравлении уксусной эссенцией формирование рубцовой деформации пищевода заканчивается в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-2 года	+
Б	1-3 месяца	
В	4-6 месяцев	
Г	7-12 месяцев	
Д	12-13 есяцев	

394. При отравлении уксусной эссенцией формирование рубцовой деформации желудка заканчивается в сроки:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	3-6 месяцев	+
Б	до 1 месяца	
В	5 месяцев	
Г	7-12 месяцев	
Д	1-2 года	

395. При отравлении уксусной эссенцией осложнением ожога пищеварительного тракта являются все следующие виды кровотечений:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ранние вторичные	+
Б	ранние первичные	
В	поздние	
Г	все перечисленные	
Д	ничего из вышеперечисленных	

396. Ранние первичные кровотечения при отравлении уксусной эссенцией наиболее часто развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-3 часа	+
Б	до 1 часа	
В	5-7 часов	
Г	4-6 часов	
Д	первые сутки	

397. Ранние вторичные кровотечения при отравлении уксусной эссенцией наиболее часто развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в первые сутки	+
Б	первый час	
В	1-3 часа	
Г	4-6 часов	
Д	в первые 2 суток	

398. Поздние кровотечения при отравлении уксусной эссенцией наиболее часто развиваются в сроки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свыше 2 недель	+
Б	первые сутки	
В	первая неделя	
Г	1-2 недели	
Д	свыше 4 недель	

399. Основной причиной развития ранних первичных кровотечений при отравлении уксусной эссенцией является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диффузное повреждение стенки сосуда в месте ожога	+
Б	эрозия сосуда при отторжении некротических участков	
В	токсическая коагулопатия	
Г	все перечисленное верно	
Д	ничего из вышеперечисленного	

400. Основной причиной развития ранних вторичных кровотечений при отравлении уксусной эссенцией является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	токсическая коагулопатия	+
Б	диффузное повреждение стенки сосуда в месте ожога	
В	эрозия сосуда при отторжении некротических участков	
Г	все перечисленное	
Д	ничего из вышеперечисленного	

401. Основной причиной развития поздних кровотечений при отравлении уксусной эссенцией является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	эрозия сосуда при отторжении некротических участков	+

Б	диффузное повреждение стенки сосуда в месте ожога	
В	токсическая коагулопатия	
Г	все перечисленное	
Д	ничего из вышеперечисленного	

402. Основными причинами нарушения внешнего дыхания при отравлении уксусной эссенцией являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	все перечисленное	+
Б	ожог дыхательных путей	
В	нарушения гемодинамики в легких при экзотоксическом шоке	
Г	инфекционные осложнения со стороны дыхательных путей	
Д	ничего из перечисленного	

403. Наибольшая летальность от острых отравлений у детей наблюдается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в первые 6 часов	+
Б	в первые 12-24 часа	
В	на вторые сутки	
Г	в течение 3 суток	
Д	позднее 3 суток	

404. Рентгенографическое исследование является объективным при отравлениях:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всеми перечисленными веществами	+
Б	препаратами железа (рентгеноконтрастными)	
В	бериллием и свинцом	
Г	прижигающими ядами	
Д	красками, содержащими контрастируемые вещества	

405. Наиболее частым изменением почек у детей при отравлениях является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	токсическая нефропатия	+
Б	острая почечная недостаточность	
В	выделительный нефронефроз	
Г	пигментный нефроз	
Д	все перечисленное	

406. К осложнениям форсированного диуреза при внутривенном введении жидкости относится всё, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	почечной недостаточности	+
Б	гипергидратации	
В	флебита	
Г	повышения АД	
Д	отёка лёгких	

407. Специфическое лечение детей с отравлением amitриптилином включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всё перечисленное	+
Б	гемосорбцию	
В	введение активированного угля в желудок	
Г	промывание желудка	
Д	введение добутамина	

408. Осложнение операции замещения крови у детей с отравлениями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острая почечная недостаточность	+
Б	гипергидратация	
В	флебит	
Г	повышение АД	
Д	отёк лёгких	

409. Лечение отравления клофелином у детей включает: 1) гормоны 2) унитиол 3) атропин 4) панангин 5) кокарбоксилазу 6) гемосорбцию 7) эксангвинодилюцию:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всё перечисленное, кроме 2,6 и 7	+
Б	всё перечисленное, кроме 5 и 6	

В	всё перечисленное, кроме 2, 4 и 5	
Г	всё перечисленное, кроме 1, 3 и 5	
Д	всё перечисленное	

410. Клиническое проявление тяжёлого отравления беллоидом у детей 1-го года жизни:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	угнетение ЦНС	+
Б	возбуждение	
В	экстрасистолия	
Г	нарушение функции почек	
Д	волнообразность изменения ЦНС	

411. Лечение детей с отравлением атропином в терминальном состоянии включает всё перечисленное, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гемодиализа и перитонеального диализа	+
Б	энтеросорбции	
В	операции замещения крови	
Г	гастрального лаважа	
Д	экстракорпоральной гемосорбции	

412. Диагностика отравления дигоксином у детей 1-го года жизни основана на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специфических данных ЭКГ	+
Б	изменениях функции ЦНС	
В	развитии судорожного синдрома и возбуждения	
Г	развитии гастроэнтерита	
Д	развитии дыхательной недостаточности	

413. Степень тяжести нарушения симпатико-адреналовой системы при отравлениях у детей зависит от всего перечисленного, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	возраста ребенка и вида токсического вещества	+
Б	тяжести интоксикации	
В	интенсивности терапии	
Г	фазы заболевания	
Д	компенсаторных возможностей организма	

414. Возрастные изменения резистентности к ядам тканей органов и систем организма

происходит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гетерохронно в различных органах и системах и индивидуально у каждого больного	+
Б	гетерохронно в различных органах и системах, но однотипно у всех индивидуумов однотипно во всех органах и системах соответственно возрасту	
В	резистентность к ядам не зависит от возраста	
Г	с возрастом резистентность к ядам возрастает	
Д	всё перечисленное	

415. Межвозрастные различия в резистентности тканей и органов к ядам имеют своё наибольшее выражение на уровне:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сложных биологических процессов	+
Б	гетерохронно в различных органах и системах и индивидуально у каждого больного	
В	гетерохронно в различных органах и системах, но однотипно у всех индивидуумов однотипно во всех органах и системах соответственно возрасту	
Г	резистентность к ядам не зависит от возраста	
Д	с возрастом резистентность к ядам возрастает	

416. Основными причинами отравлений в пожилом и старческом возрасте являются 1) ошибки при самолечении 2) передозировка лекарственных препаратов 3) приём токсического вещества с целью опьянения 4) суицидальные попытки 5) криминальные отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно 1, 2, 3	+
Б	верно 1, 2, 4	
В	верно 3, 4, 5	
Г	верно 1, 2, 5	
Д	верно всё	

417. Наиболее распространенными в структуре отравлений в старческом возрасте являются отравления:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	лекарственными препаратами	+
Б	алкоголем и его суррогатами	
В	ядами животного происхождения	
Г	ядами растительного происхождения	
Д	всем вышеперечисленным	

418. Наиболее распространенными в структуре отравлений в старческом возрасте являются отравления:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	средствами бытовой химии	+
Б	алкоголем и его суррогатами	
В	ядами животного происхождения	
Г	ядами растительного происхождения	
Д	всем вышеперечисленным	

419. Увеличение риска смертельного исхода в пожилом возрасте характеризуется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	всем перечисленным	+
Б	снижением минимальной смертельной дозы яда или его смертельной концентрации в крови	
В	снижением потолка несовместимых с жизнью уровней химической травмы	
Г	сокращением интервала между пороговым и необратимым уровнями химической травмы	
Д	не зависит от возраста	

420. С увеличением возраста длительность токсической фазы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивается при критической интоксикации	+
Б	уменьшается при критической интоксикации	
В	увеличивается при любой дозе токсического вещества	
Г	укорачивается при любой дозе токсического вещества	
Д	не изменяется	

421. Особенности ответной реакции организма в пожилом возрасте на химическую травму в токсикогенную фазу являются 1) снижение регулирующей роли нервной системы 2) повышение роли гуморальной системы 3) повышение роли нервной регуляции 4) снижение роли гуморальной системы 5) малый удельный вес стрессовых и шоковых реакций 6) повышенный удельный вес стрессовых реакций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно 1, 2, 5	+
Б	верно 3, 4, 6	
В	верно 1, 4, 6	
Г	верно 2, 3, 6	
Д	верно 1, 4, 5	

422. Особенности экзотоксического шока у больных пожилого и старческого возраста являются 1) быстрое течение 2) длительное торпидное течение 3) медленная компенсация 4) удовлетворительная компенсация 5) отсутствие компенсаторных возможностей

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно 2, 3	+
Б	верно 2, 4	
В	верно 3, 5	
Г	верно 1, 5	
Д	верно 1, 4	

423. Препаратом, являющимся фрагментом моноклонального антитела, связывающимся с дабигатраном является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	идаруцизумаб	+
Б	эзетимиб	
В	ипилимумаб	
Г	трастузумаб	
Д	абциксимаб	

424. К преципитационной технологии экстракорпоральной детоксикации относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	криоаферез	+
Б	облучение	
В	гранулоцитоферез	
Г	плазмосорбцию	
Д	ультрафильтрацию	

425. К преципитационной технологии экстракорпоральной детоксикации относят:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	гепариновую преципитацию	+
Б	облучение	
В	гранулоцитоз	
Г	плазмосорбцию	
Д	ультрафильтрацию	

426. Гемодиализ относится к следующему виду технологий экстракорпоральной детоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мембранная	+
Б	сорбционная	
В	центрифужная	
Г	электромагнитная	
Д	преципитационная	

427. Плазмосорбция относится к следующему виду технологий экстракорпоральной детоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сорбционная	+
Б	центрифужная	
В	электромагнитная	
Г	преципитационная	
Д	мембранная	

428. Плазмаферез относится к следующему виду технологий экстракорпоральной детоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центрифужная	+
Б	электромагнитная	
В	преципитационная	
Г	мембранная	
Д	сорбционная	

429. Кривоферез относится к следующему виду технологий экстракорпоральной детоксикации:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	реципитационная	+
Б	центрифужная	
В	электромагнитная	
Г	мембранная	
Д	сорбционная	

430. Запах, характерный для люизита:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	герань	+
Б	сирень	
В	горчица	
Г	черёмуха	
Д	горький миндаль	

431. Чесночный или металлический вкус во рту характерен для интоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мышьяком	+
Б	медью	
В	никелем	
Г	свинцом	
Д	ртутью	

432. Потеря чувствительности языка и губ, нарушение речи и координации движений при ходьбе характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	болезни Минамата	+
Б	болезни Вильсона-Коновалова	
В	отравлении гемолитическими ядами	
Г	острого отравления железом	
Д	хронического отравления железом	

433. Классическая триада цирроза, сахарного диабета и пигментации кожи («бронзовый диабет») характерны для следующего наследственного заболевания:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гемохроматоз	+

Б	болезнь Вильсона-Коновалова	
В	острая перемежающаяся порфирия	
Г	недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы	
Д	болезнь Гоше	

434. Микроцитарная анемия, базофильные гранулы в мазке периферической крови и кольцевидные сидеробласты в костном мозге указывают на интоксикацию:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	свинцом	+
Б	железом	
В	кадмием	
Г	ртутью	
Д	мышьяком	

435. Боль в животе, рвота, желудочно-кишечное кровотечение, метаболический ацидоз и дефицитом анионов характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острого отравления препаратами железа	+
Б	хронического отравления препаратами железа	
В	болезни Минамата	
Г	болезни Вильсона-Коновалова	
Д	отравлении мышьяком	

436. Артропатия, цирроз печени, кардиомиопатия, сахарный диабет, бронзовая пигментация кожи и гипогонадизм характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хронического отравления препаратами железа	+
Б	острого отравления препаратами железа	
В	болезни Вильсона-Коновалова	
Г	острой перемежающейся порфирии	
Д	отравлении ипритом	

437. Препаратом выбора при отравлении соединениями мышьяка является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	димеркапрол	+
Б	пеницилламин	
В	дефероксамин	

Г	метиленовый синий	
Д	ЭДТА	

438. Красно-кирпичный и серо-желтый ложный опёнок относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гастроэнтеротропного действия	+
Б	нейротоксического действия	
В	гепатотропного действия	
Г	нефротропного действия	
Д	миелосупрессивного действия	

439. Шампиньон тёмно чешуйчатый и ядовитый относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гастроэнтеротропного действия	+
Б	нейротоксического действия	
В	гепатотропного действия	
Г	нефротропного действия	
Д	миелосупрессивного действия	

440. Свинушки относятся к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гастроэнтеротропного действия	+
Б	нейротоксического действия	
В	гепатотропного действия	
Г	нефротропного действия	
Д	миелосупрессивного действия	

441. Основными клиническими проявлениями отравления грибами гастроэнтеротропного действия являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тошнота, рвота, боли в животе	+
Б	психомоторное возбуждение, галлюцинации	
В	желтуха	
Г	олигурия, анурия	
Д	всё перечисленное	

442. Признаки отравления грибами гастроэнтеротропного действия проявляются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через 1-2 часа	+
Б	через 2-4 часа	
В	через 4-6 часов	
Г	через 6-8 часов	
Д	через 8-10 часов	

443. Мухомор красный относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейротоксического действия	+
Б	гепатотропного действия	
В	миелосупрессивного действия	
Г	гастроэнтеротропного действия	
Д	нефротропного действия	

444. Мухомор пантерный относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейротоксического действия	+
Б	гепатотропного действия	
В	миелосупрессивного действия	
Г	гастроэнтеротропного действия	
Д	нефротропного действия	

445. Говорушки относятся к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейротоксического действия	+
Б	гепатотропного действия	
В	миелосупрессивного действия	
Г	гастроэнтеротропного действия	
Д	нефротропного действия	

446. Действующим началом красного мухомора является:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	алкалоид мускарин	+
Б	алкалоид мускаридин	
В	гиометрин	
Г	гельвелловая кислота	
Д	всё перечисленное	

447. Действующим началом пантерного мухомора является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	алкалоид мускарин	+
Б	алкалоид мускаридин	
В	гиометрин	
Г	гельвелловая кислота	
Д	всё перечисленное	

448. Клинические признаки отравления грибами нейротоксического действия проявляются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через 1-2 часа	+
Б	через 2-4 часа	
В	через 4-6 часов	
Г	через 6-8 часов	
Д	через 8-10 часов	

449. Клинические признаки отравления красным мухомором:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	спутанность сознания, галлюцинации, саливация, миоз, брадикардия	+
Б	ксеростомия, тахикардия, мидриаз	
В	кашель, ломота в теле, одышка	
Г	головокружение, эйфория, полифагия	
Д	гастроэнтерит, психомоторное возбуждение, мидриаз	

450. Лечение отравлений красным мухомором включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	атропин	+

Б	прозерин	
В	пралидоксим	
Г	элзепам	
Д	физостигмин	

451. Бледная поганка зеленоватая относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

452. Бледная поганка белая относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

453. Сатанинский гриб относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

454. Паутинник относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

455. Ложные шампиньоны (ляпиоты) относятся к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

456. Строчок обыкновенный относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

457. Зонтик кирпично-серо-красный относится к грибам преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гепато-нефротропного действия	+
Б	миелосупрессивного действия	
В	гастроэнтеротропного действия	
Г	нейротоксического действия	
Д	галлюциногенного действия	

458. Действующим токсическим началом бледной поганки является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фаллотоксин	+
Б	гельвелловая кислота	
В	гиромитрин	
Г	оралланин	
Д	му斯卡ридин	

459. Действующим токсическим началом бледной поганки является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
------------------------	------------------	-------------------------------------

А	аманитотоксин	+
Б	гельвелловая кислота	
В	гиромитрин	
Г	оралланин	
Д	му斯卡ридин	

460. Токсическое действие фаллотоксинов проявляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через 8-12 часов	+
Б	через 12-16 часов	
В	через 16-20 часов	
Г	через 20-24 часа	
Д	более 24 часов	

461. Токсическое действие аманитотоксинов проявляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	через 24-48 часов	+
Б	через 48-96 часов	
В	через 96-120 часов	
Г	менее 24 часов	
Д	более 120 часов	

462. Относительная токсичность фаллотоксинов и аманитотоксинов проявляется в следующем:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аманитотоксины превышают токсичность фаллотоксинов в 20 раз	+
Б	аманитотоксины превышают токсичность фаллотоксинов в 40 раз	
В	фаллотоксины превышают токсичность аманитотоксинов в 20 раз	
Г	фаллотоксины превышают токсичность аманитотоксинов в 40 раз	
Д	обладают эквивалентной токсичностью	

463. Токсины бледной поганки оказывают преимущественно токсическое действие на:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	печень	+
Б	почки	
В	ЖКТ	
Г	ЦНС	
Д	кровотворение	

464. Действующим токсическим началом ядовитых растений являются химические соединения, относящиеся преимущественно к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	алкалоидам	+
Б	щелочам	
В	солям	
Г	эфирам жирных кислот	
Д	соединениям металлов	

465. Действующим токсическим началом ядовитых растений являются химические соединения, относящиеся преимущественно к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гликозидам	+
Б	щелочам	
В	солям	
Г	эфирам жирных кислот	
Д	соединениям металлов	

466. Действующим токсическим началом ядовитых растений являются химические соединения, относящиеся преимущественно к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сапонидам	+
Б	щелочам	
В	солям	
Г	эфирам жирных кислот	
Д	соединениям металлов	

467. Действующим токсическим началом ядовитых растений являются химические соединения, относящиеся преимущественно к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	кислотам	+
Б	щелочам	
В	солям	
Г	эфирам жирных кислот	
Д	соединениям металлов	

468. Аконит, белена, белладонна, дурман, болиголов пятнистый, спорынья относятся к растениям, вызывающим поражение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нервной системы	+
Б	дыхательной системы	
В	пищеварительной системы	
Г	опорно-двигательной системы	
Д	сердечно-сосудистой системы	

469. Согласно ФЗ от 08.01.1998 №3 (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах», вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в [Перечень](#) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе Единой [конвенцией](#) о наркотических средствах 1961 года – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	наркотические средства	+
Б	психотропные вещества	
В	прекурсоры наркотических и психотропных веществ	
Г	аналоги наркотических и психотропных веществ	
Д	нет правильного ответа	

470. Регламентирует нормативы расчёта потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	+
Б	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
В	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
Г	ФЗ от 08.01.1998 №3	
Д	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	

471. Регламентирует уничтожение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, инструментов, оборудования и наркосодержащих

растений:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приказ МЗ РФ №917 от 01.12.2016	+
Б	Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009	
В	Постановление Правительства РФ №449 от 12.06.2008	
Г	ФЗ от 08.01.1998 №3	
Д	Постановление Правительства РФ №892 от 6.08.1998	

472. Боль, вызванная структурным повреждением или дисфункцией нервных клеток периферической или центральной нервной системы – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейропатическая боль	+
Б	персистирующая боль	
В	острая боль	
Г	прорывная боль	
Д	хроническая боль	

473. Термин, используемый для обозначения длительной, постоянной боли, связанной с соматическим заболеванием, тяжёлыми инфекциями, злокачественными новообразованиями:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	персистирующая боль	+
Б	нейропатическая боль	
В	острая боль	
Г	прорывная боль	
Д	хроническая боль	

474. Временное резкое спонтанное или эпизодически возникающее усиление боли на фоне приёма препаратов в пролонгированных лекарственных формах характерно для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	прорывная боль	+
Б	острая боль	
В	прорывная боль	
Г	хроническая боль	
Д	персистирующая боль	

475. Боль, которая формируется при длительном болевом воздействии сверх нормального периода заживления (3 мес):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хроническая боль	+
Б	прорывная боль	
В	острая боль	
Г	прорывная боль	
Д	персистирующая боль	

476. Боль, возникающая в результате повреждения ткани или воздействия на него болезненного агента, хорошо локализованная, тупая или острая, давящая, пульсирующая, распирающая:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ноцицептивная соматическая	+
Б	ноцицептивная висцеральная	
В	нейропатическая	
Г	дисфункциональная	
Д	персистирующая	

477. Боль определяется как слабая по степени интенсивности боли на ВАШ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	0-40%	+
Б	10-40%	
В	20-40%	
Г	0-50%	
Д	10-50%	

478. Согласно «Лестнице обезболивания ВОЗ» слабая боль лечится по схеме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	парацетамол или НПВС	+
Б	слабые опиаты + парацетамол/НПВС	
В	сильные опиаты в низких дозах + парацетамол	
Г	сильные опиаты + парацетамол/НПВС	
Д	сильные опиаты + парацетамол/НПВС + адъювантная терапия	

479. Согласно «Лестнице обезболивания ВОЗ» умеренная боль лечится по схеме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	слабые опиаты + парацетамол/НПВС	+
Б	парацетамол или НПВС	
В	сильные опиаты в низких дозах + парацетамол	
Г	сильные опиаты + парацетамол/НПВС	
Д	сильные опиаты + парацетамол/НПВС + адьювантная терапия	

480. К опиоидным наркотическим препаратам относится всё, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лорноксикама	+
Б	буторфанола	
В	налбуфина	
Г	бупренорфина	
Д	тримеперидина	

481. Препаратом для лечения тошноты и рвоты, а также являющимся адьювантным анальгетиком при применении опиатов является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	галоперидол	+
Б	домперидон	
В	ондансетрон	
Г	бускопан	
Д	хлорпромазин	

482. Лекарственные препараты, дающие наиболее высокий процент отравлений у детей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дигоксин, финлепсин	+
Б	беллоид, радедорм	
В	элениум, клофелин	
Г	клофелин, радедорм	
Д	беллоид, клофелин	

483. Лекарственные препараты, дающие наиболее высокий процент летальных исходов у детей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ферроцирон, amitриптилин	+
Б	клофелин, беллоид	
В	фенобарбитал, ферроцирон	

Г	клофелин, amitриптилин	
Д	ферроцирон, анальгин	

484. Яды прижигающего действия, вызывающие острые отравления у детей до 3 лет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	уксусная кислота, марганцевокислый калий	+
Б	уксусная кислота, канцелярский клей	
В	марганцевокислый калий, соляная кислота	
Г	марганцевокислый калий, канцелярский клей	
Д	уксусная кислота, соляная кислота	

485. Препараты бытовой химии, вызывающие острые отравления у детей до 3 лет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	моющие средства, столовый уксус	+
Б	средство от тараканов, полировочные вещества	
В	краски, столовый уксус	
Г	полировочные вещества, краски	
Д	средство от тараканов, столовый уксус	

486. Растительные яды, вызывающие отравления у детей 6-10 лет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	вех ядовитый, ядовитые грибы	+
Б	борщевик, бузина	
В	волчьи ягоды, ядовитые грибы	
Г	бузина, волчьи ягоды	
Д	вех ядовитый, волчьи ягоды	

487. Животные яды, вызывающие отравления у детей до 3 лет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	змей, ос, пчел	+
Б	насекомых, скорпиона	
В	паука, насекомых	
Г	скорпиона, пчел	
Д	скорпиона, ос	

488. Наиболее частыми причинами острых отравлений у новорожденных

являются ошибки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	среднего медицинского персонала или родителей	+
Б	врача или родителей	
В	врача или фармаколога	
Г	фармаколога, преднамеренное отравление	
Д	родителей, преднамеренное отравление	

489. По количеству отравлений школьники старшего возраста составляют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	>30%	+
Б	25-28%	
В	10-22%	
Г	6-10%	
Д	<5%	

490. Наиболее часто летальный исход при отравлении возникает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	у новорожденных и в грудном возрасте	+
Б	в ясельном возрасте	
В	в дошкольном возрасте	
Г	в младшем школьном возрасте	
Д	в старшем школьном возрасте	

491. Эндоскопическое исследование является объективным при отравлениях:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	уксусной кислотой	+
Б	ферроцироном	
В	нафтизином	
Г	эфедрином	
Д	красками	

492. Показание для проведения форсированного диуреза при острых отравлениях:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	токсикогенная фаза отравления	+
Б	олигурия	
В	анурия	
Г	терминальное состояние	
Д	посттоксический период	

493. Противопоказание к проведению форсированного диуреза у ребенка с отравлением ядовитыми грибами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	анурия	+
Б	гематурия	
В	гепаторенальный синдром	
Г	печеночная кома	
Д	внутрисосудистый гемолиз	

494. Осложнениями течения отравлений в пожилом возрасте являются все перечисленные, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«вторичного соматогенного коллапса»	+
Б	пневмонии	
В	перехода в хроническое течение заболевания	
Г	редкого и более позднего развития острых стрессовых состояний	
Д	частого и раннего развития острых стрессовых состояний	

495. С увеличением возраста длительность посткоматозного периода при отравлении психотропными препаратами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	увеличивается при любой дозе принятого препарата	+
Б	увеличивается лишь при критической концентрации препарата	
В	укорачивается при любой дозе принятого препарата	
Г	укорачивается лишь при критической концентрации препарата	
Д	не изменяется	

496. В большей степени угнетает дыхательный центр:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	фенобарбитал	+
Б	диазепам	
В	вальпроевая кислота	
Г	фенитоин	
Д	ламотриджин	

497. Антидотом препаратов бензодиазепиновых производных является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	флумазенил	+
Б	диазепам	
В	вальпроевая кислота	
Г	фенитоин	
Д	ламотриджин	

498. При кровотечении, вызванном передозировкой варфарина, следует восполнить дефицит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	витамина К	+
Б	метилдихлоарсин	
В	люизит	
Г	адамсит	
Д	ниацина	

499. Люизит является химическим соединением, содержащим т:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мышьяк	+
Б	ртуть	
В	хлор	
Г	фосфор	
Д	магний	

500. Основная мишень для люизита:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дитиоловые ферменты	+
Б	ацетилхолинэстераза	
В	цитохромоксидаза	
Г	АТФ-синтетаза	

Д	система цитохромов	
---	--------------------	--

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«ПЕДАГОГИКА»**

501. Процесс и результат усвоения человеком систематизированных знаний, умений и навыков, определенный уровень интеллектуального и эмоционального развития, формирования мировоззрения и познавательных интересов – это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Образование	+
Б	Воспитание в узком смысле этого слова	
В	Научение	
Г	Педагогика	
Д	Все ответы верны	

502. Объективный процесс внутреннего последовательного количественного и качественного изменения физических и духовных сил человека

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Развитие	+
Б	Тренировка	
В	Композиция	
Г	Научение	
Д	Все ответы верны	

503. Соответствие уровня знаний студентов и выпускников специальности «Токсикология» требованиям стандартов - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Качество результата образовательного процесса	+
Б	Специализация	
В	Социализация	
Г	Рейтинг студентов	
Д	Все ответы верны	

504. Дидактика – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Отрасль педагогики, разрабатывающая теорию обучения и образования	+
Б	Теория воспитания	
В	Наука о психологии обучающегося	
Г	Наука о социальной адаптации обучающихся	
Д	Все ответы верны	

505. Осознанность и умение оперировать теоретическими знаниями при освоении специальности «Токсикология» – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Осмысленность знаний	+
Б	Прочность знаний	
В	Объем знаний	
Г	Системность знаний	
Д	Все ответы верны	

506. Педагогические инновации - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Нововведения в учебно-воспитательном процессе с целью повышения его эффективности	+
Б	Любые изменения педагогической системы	
В	Изменения кадрового состава преподавателей	
Г	Улучшение материального стимулирования педагогов	
Д	Все ответы верны	

507. Инновации в педагогике предусматривают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Создание качественно новых решений в заданной сфере деятельности	+
Б	Ликвидацию отставания от конкурентов	
В	Использование технологий, ранее внедренных в других вузах России	
Г	Использование технологий, ранее хорошо зарекомендовавших себя в зарубежных странах	
Д	Все ответы верны	

508. Игровое обучение, проблемное обучение, программированное обучение, контекстное обучение – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Педагогические технологии	+
Б	Формы организации обучения	
В	Педагогические навыки	
Г	Педагогические приемы	
Д	Все ответы верны	

509. Формы организации учебного процесса – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Лекции, семинарские и практические занятия	+
Б	Образование, обучение, воспитание	
В	Наука, теория, практика	
Г	Задания закрытой формы, задания открытой формы, ситуационные	

	задачи	
Д	Все ответы верны	

510. Система мер, направленных на приоритетное развитие общекультурных компонентов в содержании образования и на формирование личностной зрелости обучающихся – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Гуманитаризация образования	+
Б	Окультуривание	
В	Программированное обучение	
Г	Информатизация образования	
Д	Все ответы верны	

511. Знание своего предмета, знание способов педагогической коммуникации, психологических особенностей, обучающихся составляет компонент педагогической деятельности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Гностический	+
Б	Проектировочный	
В	Коммуникативный	
Г	Прогностический	
Д	Все ответы верны	

512. Осознание педагогом достоинств и недостатков собственной деятельности, умение видеть себя глазами других – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Педагогическая рефлексия	+
Б	Педагогическое общение	
В	Педагогическое воздействие	
Г	Организационный компонент педагогической деятельности	
Д	Все ответы верны	

513. Упрочившиеся, доведенные до степени автоматизма способы выполнения действий – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Умения	+
Б	Представления	
В	Навыки	
Г	Знания	
Д	Все ответы верны	

514. Учебник – это учебное издание, в котором

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	Содержится систематическое изложение учебной дисциплины	+
Б	Отражается методика выполнения заданий, поясняется характер действий при выполнении отдельной работы	
В	Изложено краткое содержание основных положений курса лекций	
Г	Содержится полное и всестороннее исследование одной проблемы или темы	
Д	Все ответы верны	

515. Определение степени усвоенности знаний, умений и навыков студентов – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Оценка	+
Б	Рейтинг	
В	Педагогическое взаимодействие	
Г	Самооценка	
Д	Все ответы верны	

516. Нормативный документ, содержащий перечень изучаемых дисциплин, последовательность и сроки их изучения, количество часов на каждую из них - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Учебный план	+
Б	Учебник	
В	Рабочая программа	
Г	Методические рекомендации	
Д	Все ответы верны	

517. Педагогический метод – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Способ упорядоченной взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучающихся	+
Б	То же, что педагогическая технология	
В	Прием обучения, эффективный только в руках своего создателя	
Г	Более обширное понятие, чем педагогическая технология	
Д	Все ответы верны	

518. Показ действия реальных приборов или их моделей, постановка опытов и экспериментов – это реализация метода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Демонстрации	+
Б	Модульного обучения	

В	Игры	
Г	Программированного обучения	
Д	Все ответы верны	

519. Отрасль психологии, изучающая психические явления в условиях целенаправленного педагогического процесса, разрабатывающая психологические основы обучения и воспитания – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Педагогическая психология	+
Б	Возрастная психология	
В	Психология развития	
Г	Психология малых групп	
Д	Все ответы верны	

520. Валидность педагогического теста означает, что тест

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Измеряет именно то, что должен измерить	+
Б	Выполняется всеми обучающимися	
В	Достаточно труден	
Г	Измеряет индивидуально-психологические особенности обучающихся	
Д	Все ответы верны	

521. Педагогическая технология должна обеспечивать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Гарантированное достижение поставленной цели	+
Б	Вероятное достижение поставленной цели	
В	Диагностику цели, но не ее достижение	
Г	Отмену ранее поставленной цели	
Д	Все ответы верны	

522. Педагогическая технология от педагогического искусства отличается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Воспроизводимостью процесса и результата при использовании другим преподавателем	+
Б	Экономией времени	
В	Обязательным применением компьютерной техники	
Г	Эффективностью в учебном процессе	
Д	Все ответы верны	

523. Объективность, надежность и валидность обеспечивает такой метод контроля знаний по специальности «Токсикология», как

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	Тестовый контроль	+
Б	Письменный контроль	
В	Контроль практических навыков	
Г	Устный опрос	
Д	Все ответы верны	

524. Закрытый вопрос – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Вопрос, на который нужно дать ответ «да» или «нет»	+
Б	Клиническая задача, включающая описание конкретного больного	
В	Вопрос, на который нужно дать подробный, обстоятельный ответ	
Г	Задание, при котором требуется вставить пропущенное слово	
Д	Все ответы верны	

525. Задания в открытой форме предполагают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Самостоятельное внесение пропущенного слова (слов) в предложение	+
Б	Выбор между согласием и несогласием с некоторым утверждением	
В	Выбор одного варианта ответа из нескольких предложенных	
Г	Решение клинической задачи, определение диагностики и лечения	
Д	Все ответы верны	

526. У больного имеются такие-то и такие-то симптомы; следует поставить
диагноз и назначить необходимое лечение. Это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Ситуационная задача	+
Б	Задание открытой формы	
В	Задание закрытой формы	
Г	Открытый вопрос	
Д	Все ответы верны	

527. Способность человека к сочувствию и сопереживанию другим людям,
пониманию их состояний

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Эмпатия	+
Б	Духовность	
В	Адекватная самооценка	
Г	Доброта	
Д	Все ответы верны	

528. Процесс усвоения человеком существующих в обществе социальных норм, ценностей и типичных форм поведения – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Социализация	+
Б	Обучение	
В	Взросление	
Г	Созревание	
Д	Все ответы верны	

529. Такой метод подготовки Врач-токсиколог, как тренинг мануальных действий (пальпация, перкуссия, аускультация), относится к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Имитационным	+
Б	Неимитационным	
В	Словесным	
Г	Наглядным	
Д	Все ответы верны	

530. Андрагогика – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Наука об обучении взрослых	+
Б	Наука об обучении	
В	Обучение с применением авторитарных методов воздействия	
Г	Увеличение количества представителей мужского пола среди преподавателей	
Д	Все ответы верны	

531. В основе обучения взрослых лежит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Использование собственного опыта обучающихся	+
Б	Усвоение обучающимся прошлого опыта по книгам, учебникам	
В	Принудительный характер обучения	
Г	Монологическое изложение материала преподавателем	
Д	Все ответы верны	

532. Цели рабочей программы по специальности «Токсикология» отражают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Планируемые достижения студентов к окончанию курса	+
Б	Цели здравоохранения	
В	Парадигму развития здравоохранения	

Г	Основное направление деятельности кафедры	
Д	Все ответы верны	

533. Основной нормативный документ, определяющий цели, содержание, методы, формы и средства обучения для данной дисциплины – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Рабочая программа	+
Б	Рабочая тетрадь	
В	Учебник или учебное пособие	
Г	Комплект контролирующих материалов	
Д	Все ответы верны	

534. Рабочая программа дисциплины по специальности «Токсикология» составляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Сотрудниками кафедры	+
Б	Деканом	
В	Министерством здравоохранения	
Г	Министерством образования и науки	
Д	Все ответы верны	

535. Цели рабочей программы специальности 31.08.03 «Токсикология» формулируются в терминах

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Иметь представление, знать, уметь, владеть	+
Б	Конспектировать, понимать, размышлять, представлять	
В	Соответствовать, действовать, принимать участие, заниматься	
Г	Строить, формировать, разрабатывать, создавать	
Д	Все ответы верны	

536. Первый раздел рабочей программы 31.08.03 Токсикология – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Внешние требования к курсу	+
Б	Контролирующие материалы	
В	Список литературы	
Г	Структура курса	
Д	Все ответы верны	

537. В разделе рабочей программы «Особенности курса» указывается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	Представление о курсе, его целях, содержательном ядре, методах организации учебной деятельности студентов	+
Б	Названия тем и объем часов по каждой теме дисциплины	
В	Перечень литературных источников, рекомендованных студентам	
Г	Схема взаимоотношений отдельных модулей дисциплины в графической форме	
Д	Все ответы верны	

538. Основной список литературы в рабочей программе не должен включать источники старше

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Пяти лет	+
Б	Трех лет	
В	Пятнадцати лет	
Г	Двадцати лет	
Д	Все ответы верны	

539. В деловой игре воспроизводятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Типичные, обобщенные ситуации в сжатом масштабе времени	+
Б	Только ситуации, с которыми специалист едва ли встретится в реальной жизни	
В	Только ситуации, не имеющие отношения к профессиональной деятельности	
Г	Типичные ситуации, но в сильно растянутом масштабе времени	
Д	Все ответы верны	

540. Имитационные активные методы обучения включают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Активных (проблемных) лекций	+
Б	Решения ситуационных (производственных) задач	
В	Деловых игр	
Г	Стажировки с выполнением должностной роли	
Д	Все ответы верны	

541. Неимитационные активные методы обучения включают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Действий по инструкции (алгоритму) при обследовании больного	+
Б	Написания и защиты дипломной работы	
В	«Круглых столов» и дискуссий	
Г	Мозгового штурма	

Д	Все ответы верны	
---	------------------	--

542. Мозговой штурм – метод, при котором

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Студенты проводят совместное обсуждение некоторой проблемы	+
Б	Преподавателю задают множество вопросов в письменном виде	
В	Два преподавателя обсуждают проблему между собой	
Г	Происходит имитация конкретной производственной ситуации	
Д	Все ответы верны	

543. В ходе мозгового штурма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Чем больше будет предложено необычных решений, тем лучше	+
Б	Все высказываемые предложения тут же подвергаются критическому анализу	
В	Принимаются только хорошо известные, проверенные решения	
Г	Каждый выступающий должен говорить как можно дольше	
Д	Все ответы верны	

544. Кейс-технология состоит в том, что каждый обучающийся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Проводит анализ конкретной ситуации и на ней актуализирует собственные знания	+
Б	Предоставляет пакет документов о пройденном ранее обучении	
В	Составляет пакет собственных наработок, который и будет называться «кейс»	
Г	Получает все знания только при аудиторном обучении	
Д	Все ответы верны	

545. Ситуация, используемая в кейс-технологии, предполагает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Наличие противоречий, нестабильность	+
Б	Жесткую детерминацию поведения	
В	Действия в условиях авторитарной системы управления	
Г	Отсутствие самоопределения участников	
Д	Все ответы верны	

546. Из ФГОС 3-го поколения в рабочую программу переносится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Компетенции	+

Б	Длительность изучения каждой темы	
В	Список рекомендуемой литературы	
Г	Сведения о научных конференциях	
Д	Все ответы верны	

547. Магистратура представляет собой подготовку

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	В основном к практической деятельности на производстве	+
Б	В основном к преподаванию и научно-исследовательской деятельности	
В	К защите докторской диссертации	
Г	К обучению в бакалавриате	
Д	Все ответы верны	

548. Примерное содержание одной зачетной единицы (академической единицы, кредита)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	36 академических часов обучения	+
Б	36 астрономических часов обучения	
В	72 астрономических часа обучения	
Г	27 академических часов обучения	
Д	Все ответы верны	

549. Болонский процесс предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Перемещение студентов в ходе обучения из одного ВУЗа в другой в пределах единого образовательного пространства Европы	+
Б	Перемещение студентов в ходе обучения из одного ВУЗа в другой только в пределах одной страны	
В	Постоянное обучение каждого студента в определенном ВУЗе	
Г	Перемещение студентов из ВУЗа в ВУЗ только в странах Западной Европы	
Д	Все ответы верны	

550. Одно из важнейших достижений Болонского процесса

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Взаимное признание дипломов странами Европы	+
Б	Всеобщий однотипный характер образования в Европе	
В	Выведение научных исследований за пределы ВУЗов	
Г	Изоляция национальных образовательных систем	
Д	Все ответы верны	

ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

551. Назовите один из режимов функционирования службы медицины катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	режим повседневной деятельности	+
Б	режим повседневной готовности	
В	режим полной готовности	
Г	повседневный режим	
Д	экстренного реагирования	

552. Положение о всероссийской службе медицины катастроф утверждено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 года № 195	+
Б	указом Президента России от 18 января 1994 года № 343	
В	Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323	
Г	приказом Министерства здравоохранения России от 14 марта 1998 года № 420	
Д	приказом Министерства здравоохранения России от 22 декабря 1992 года № 225	

553. При полном развертывании, полевой многопрофильный госпиталь может за сутки принять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 250 пораженных	+
Б	до 200 пораженных	
В	до 150 пораженных	
Г	до 100 пораженных	
Д	до 300 пораженных	

554. Врачебные выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи в своем составе имеют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3 человека	+
Б	2 человека	
В	4 человека	
Г	5 человек	
Д	6 человек	

555. К учреждениям всероссийской службы медицины катастроф относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центры медицины катастроф	+
Б	отряды	
В	бригады	
Г	подвижные госпитали	
Д	бригады специализированной медицинской помощи	

556. На муниципальном уровне, органами повседневного управления службы медицины катастроф являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дежурно-диспетчерские службы органов местного самоуправления	+
Б	дежурно-диспетчерские службы организаций	
В	дежурно-диспетчерские службы органов муниципального образования	
Г	дежурно-диспетчерские службы органов территориальных образований	
Д	дежурно-диспетчерские службы организаций	

557. Какие потери определяют объём лечебно-эвакуационной деятельности медицинских формирований и учреждений?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	санитарные	+
Б	общие	
В	единичные	
Г	массовые	
Д	людские	

558. При какой медицинской сортировке определяют порядок прохождения пострадавшего по подразделениям данного этапа медицинской эвакуации?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутрипунктовая	+
Б	первичная	
В	эвакуационно-транспортная	
Г	заключительная	
Д	этиологическая	

559. Какое мероприятие должен выполнить врач скорой медицинской помощи, первым прибывший к месту бедствия для определения состава и количества необходимых сил и средств усиления?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	оценивает медицинскую обстановку	+
Б	осуществляет медицинскую сортировку	
В	вызывает бригады специализированной медицинской помощи	
Г	докладывает обстановку главному врачу станции скорой медицинской помощи или руководителю здравоохранения, а также о необходимости усиления	
Д	приступает к оказанию первой медицинской и первой врачебной помощи по жизненным показаниям	

560. В выполнении какой задачи этапа медицинской эвакуации будут нуждаться в первую очередь пострадавшие, кожные покровы и одежда которых заражены АОХВ или РВ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специальной обработке раненных и больных	+
Б	изоляции	
В	проведении мероприятий по дегазации и дезактивации	
Г	подготовке к дальнейшей эвакуации	
Д	оказании помощи	

561. Основными проявлениями поражения тхв раздражающего действия средней степени являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	резко выраженная одышка, отек век, блефароспазм, слезотечение	+
Б	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых	
В	удушие, кератоконъюнктивит	
Г	неврологические расстройства, острая сердечно-сосудистая недостаточность	
Д	глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску	

562. При длительной экспозиции лакриматоров в высоких концентрациях может развиваться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	токсический отек легких	+
Б	острая сердечная недостаточность	
В	острая почечная недостаточность	
Г	острый гломерулонефрит	

Д	панофтальмит	
---	--------------	--

563. На токсический эффект адамсита оказывает влияние наличие в его составе активных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	органического мышьяка	+
Б	аммиака	
В	цианистых групп	
Г	брома	
Д	хлора	

564. Аммиак преимущественно обладает действием на организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	удушающим и нейротропным	+
Б	удушающим и цитотоксическим	
В	удушающим и общеядовитым	
Г	удушающим и нейротоксическим	
Д	удушающим	

565. Кожные покровы при интоксикации цианидами имеют цвет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	розовый	+
Б	желтушный	
В	бледный	
Г	коричневый	
Д	цианотичный	

566. Для защиты от поражения оксидом углерода при его концентрации в зараженной атмосфере менее 1% достаточно использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фильтрующий противогаз с комплектом дополнительного патрона	+
Б	ватно-марлевой увлажнённой повязки	
В	изолирующий противогаз	
Г	респиратор	
Д	фильтрующий противогаз	

567. Клиническая картина поражения синильной кислотой проявляется:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	мидриазом, экзофтальмом, розовой окраской кожи, судорогами	+
Б	снижением остроты зрения, диплопией, мидриазом	
В	миозом, гиперсаливацией, синюшностью кожи и слизистых, судорогами	
Г	удушьем, цианотичной окраской кожи, гипергидрозом, саливацией, ринореей	
Д	токсической энцефалопатией, острой печеночно-почечной недостаточностью	

568. Антидотом при поражении цианидами является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тиосульфат натрия	+
Б	будаксим	
В	фицилин	
Г	карбоксим	
Д	афин	

569. Медико-тактическая характеристика очага поражения люизитом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	+
Б	нестойкий быстрого действия	
В	стойкий замедленного действия	
Г	нестойкий замедленного действия	
Д	стойкий отложенного действия	

570. Лечебным антидотом само - и взаимопомощи при поражении фос является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пеликсим	+
Б	карбоксим	
В	атропин	
Г	фициллин	
Д	ацизол	

571. Фосфорорганические соединения относятся к веществам действия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нейротоксического	+
Б	раздражающего	
В	удушающего	

Г	пульмонотоксического	
Д	общеедовитого	

572. Метаболиты метанола избирательно действуют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зрительный нерв	+
Б	дно четвертого желудочка	
В	почечный нефрон	
Г	лимбическую область	
Д	гипоталамус	

573. В основе механизма токсического действия дихлорэтана лежит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	неэлектролитный и цитотоксический эффекты	+
Б	нейроваскулярное поражение	
В	ингибирование синтеза ГАМК	
Г	блокада цитохромоксидазы	
Д	образование метгемоглобина	

574. Триада вегетативных симптомов (гипотония, брадикардия и гипотермия) характерна при интоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тетраэтилсвинцом	+
Б	этиленгликолем	
В	метиловым спиртом	
Г	трикрезилфосфатом	
Д	дихлорэтаном	

575. Защитное действие радиопротекторов проявляется в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ослаблении степени тяжести лучевого поражения	+
Б	профилактике развития ранней переходящей недееспособности	
В	купировании симптомов общей первичной реакции на облучение	
Г	связывании радиоактивного цезия	
Д	профилактики развития диспептического синдрома	

576. В аптечке индивидуальной этаперазин находится в:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	пенале синего цвета	+
Б	пенале белого цвета	
В	двух пеналах малинового цвета	
Г	двух в неокрашенных пеналах	
Д	шприц-тюбике с красным колпачком	

577. К радиорезистентным тканям относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нервная	+
Б	акльвеолярная	
В	миелоидная	
Г	кишечный эпителий	
Д	лимфоидная	

578. Цезий-137 относится к группе радионуклидов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	равномерно распределяющихся по организму	+
Б	преимущественно откладывающихся в лёгких	
В	преимущественно откладывающихся в органах, богатых элементами ретикуло-эндотелиальной системы	
Г	преимущественно откладывающихся в костях	
Д	преимущественно откладывающихся в щитовидной железе	

579. При средней степени перегревания организма человека появляются следующие симптомы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заторможенность	+
Б	кожные покровы и видимые слизистые оболочки сухие	
В	зрачки расширены	
Г	температура тела достигает 40-42°C	
Д	повышенная возбудимость	

580. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от общего сотрясения тела человека вследствие удара	+
Б	от ушибов тела человека вследствие столкновения с транспортным средством	
В	от сдавления тела фрагментами транспортного средства	
Г	от кровотечения вследствие повреждений кровеносных	

	сосудов	
Д	от переломов верхних конечностей	

581. Для чёткой организации эвакуации поражённых необходимо, чтобы руководитель ЛПУ знал:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	направления эвакуации различных групп поражённых	+
Б	количество медицинского имущества необходимого для проведения эвакуации	
В	способ доставки пострадавших	
Г	расположение различных этапов медицинской эвакуации	
Д	количество медицинских работников, участвующих в эвакуации	

582. В травматогенезе возникновения повреждений у человека выделяют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4 основных механизма	+
Б	3 основных механизма	
В	6 основных механизма	
Г	5 основных механизма	
Д	2 основных механизма	

583. В состав комплекса мер по проведению санитарно-гигиенических мероприятий при ликвидации ЧС входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	санитарный надзор за питанием и водоснабжением	+
Б	физико-химическое и микробиологическое исследование воды в зоне ЧС	
В	единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	
Г	уменьшение периода проявления заболевания от момента заражения в результате постоянного контакта с не выявленными источниками инфекции	
Д	медицинский контроль состояния здоровья личного состава формирований и учреждений участвующего в ликвидации последствий ЧС	

584. Одним из основных принципов противоэпидемического обеспечения в условиях ЧС является:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	+
Б	медицинский контроль состояния здоровья личного состава формирований и учреждений участвующего в ликвидации последствий ЧС	
В	организационно-разъяснительная работа по режиму и правилам поведения персонала аварийных объектов участников ликвидации последствий аварии и населения в зоне ЧС	
Г	плановый характер	
Д	медицинский контроль состояния здоровья населения	

585. Противочумные станции и их отделения решают несколько задач одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проведение санитарно-эпидемиологической разведки в очагах бактериального заражения	+
Б	проведение мероприятий по дегазации и дезактивации заражённых территорий	
В	установление наличия в объектах окружающей среды ОБ, АОХВ, проведение их предварительной идентификации	
Г	отбор проб из объектов окружающей среды, продовольствия, питьевой воды и пищевого сырья загрязнённых РВ, ОБ, АОХВ и заражённых БС, доставка их в лабораторию	
Д	исследование проб отобранных из объектов окружающей среды, продовольствия, питьевой воды и пищевого сырья на заражённость известными возбудителями	

586. Рекомендуемое число медицинских работников сопровождающих от 300 до 500 человек пострадавшего население в пути следования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	врач и медсестра	+
Б	фельдшер и 2 медицинских сестры	
В	фельдшер и медицинская сестра	
Г	2 врача и 2 медсестры	
Д	врач и 2 медсестры	

587. Для расчёта средств по обеззараживанию воды исходят из того что на одного человека при эвакуации приходится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 5 литров питьевой воды в сутки	+

Б	до 3 литров питьевой воды в сутки	
В	до 2 литров питьевой воды в сутки	
Г	до 7 литров питьевой воды в сутки	
Д	до 2 литров питьевой воды в сутки	

588. Одна из характерных особенностей эпидемического очага возникшего в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	значительная продолжительность заражающего действия не выявленных источников	+
Б	наличие инфекционных больных среди пострадавшего населения и возможностью распространения ими возбудителей	
В	наличие пораженных нуждающихся в госпитализации оцениваемыми с точки зрения риска заражения	
Г	затруднение в идентификации возможного возбудителя	
Д	наличие здорового населения контактировавшего с инфекционными больными	

589. Мероприятия по подготовке медицинского имущества к выдаче и доставке в зону чрезвычайной ситуации проводятся при функционировании СМК в режиме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	повышенной готовности	+
Б	повышенной опасности	
В	чрезвычайной ситуации	
Г	постоянной готовности	
Д	повседневной деятельности	

590. Медицинское имущество заготавливается из расчета обеспечения фактической потребности ЦМК на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	год	+
Б	квартал	
В	полугодие	
Г	на обеспечение 500 пострадавших	
Д	месяц	

591. Запасы медицинского имущества подразделяются на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	резервы и неснижаемые запасы	+
Б	обновляемые и не обновляемые	

В	расходные и неприкосновенные	
Г	табельные и сверхнормативные	
Д	длительного и кратковременного хранения	

592. По назначению медицинское имущество, используемое СМК (МС ГО), подразделяется на имущество:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	текущего снабжения (обеспечения) и запасов	+
Б	длительного и кратковременного хранения	
В	повседневного обеспечения и резервов	
Г	текущего обеспечения и для непредвиденных расходов	
Д	мирного и военного времени	

593. К неснижаемым запасам медицинского имущества относят имущество, предназначенное для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	для всех вышеперечисленных целей	+
Б	оснащения медицинских формирований, создаваемых ЛПУ в военное время	
В	для использования в ЧС военного и мирного времени	
Г	оснащения доразвертываемых коек ЛПУ	
Д	оснащения перепрофилируемых ЛПУ	

594. Начальник (заведующий) аптеки госпиталя ЦМК по своему должностному положению подчиняется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	начальнику (главному врачу) госпиталя ЦМК	+
Б	заместителю руководителя ЦМК	
В	территориальному органу медицинского снабжения	
Г	начальнику отдела медицинского снабжения ЦМК	
Д	руководителю ЦМК	

595. Важнейшим элементом устойчивости работы учреждений здравоохранения при ЧС является наличие:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	резерва медицинского имущества	+
Б	убежищ или противорадиационных укрытий в лечебном учреждении	
В	системы фильтро-вентиляции лечебного учреждения	
Г	наличие системы оповещения	

Д	системы экстренной эвакуации больных и персонала	
---	--	--

596. Для организации и проведения мероприятий по предупреждению последствий ЧС в больнице создается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	объектовая комиссия по чрезвычайным ситуациям	+
Б	мониторинговая комиссия	
В	объектовая группа по чрезвычайным ситуациям	
Г	руководящий штаб по чрезвычайным ситуациям	
Д	руководящая группа по чрезвычайным ситуациям	

597. На сортировочном посту лечебного учреждения работают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фельдшер (медицинская сестра) и дозиметрист	+
Б	опытный врач и фельдшер	
В	два фельдшера (медицинских сестры) и дозиметрист	
Г	два фельдшера (медицинских сестры) и два санитары	
Д	фельдшер (медицинская сестра, дозиметрист и два санитары)	

598. Назовите один из вариантов развертывания лечебного учреждения при чрезвычайной ситуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	для приема пораженных с механической травмой	+
Б	для приема пораженных с сердечно-сосудистой патологией	
В	для приема пораженных с ожоговой травмой	
Г	для приема пораженных с лучевыми поражениями	
Д	для приема пораженных в состоянии психомоторного возбуждения	

599. Ответственность за создание и подготовку органов управления и формирований лечебного учреждения для работы в ЧС НЕСЕТ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	главный врач лечебного учреждения	+
Б	помощник руководителя по гражданской обороне управления здравоохранения	
В	руководитель службы медицины катастроф лечебного учреждения	
Г	руководитель центра медицины катастроф	
Д	руководитель управления здравоохранением	

600. Комплекты перевязочных средств, шин, противочумной одежды называют комплектами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специального назначения	+
Б	общего назначения	
В	функциональными	
Г	технологическими	
Д	одноразового использования	

ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

601. Термин «общественное здоровье» применяется для характеристики здоровья

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	населения в целом	+
Б	Населения нетрудоспособного возраста	
В	каждого жителя страны	
Г	каждого жителя региона	
Д	населения в целом	

602. В уставе ВОЗ определение «здоровье» - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	+
Б	оптимальное функционирование организма	
В	отсутствие болезней	
Г	состояние организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои социальные функции	
Д	состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	

603. Из условий, влияющих на здоровье, наименее значимым, согласно данным ВОЗ, является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	здравоохранение	+
Б	наследственность	
В	образ жизни	
Г	внешняя среда	

Д	образование	
---	-------------	--

604. Из условий, влияющих на здоровье, наиболее значимым, согласно данным ВОЗ, является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	образ жизни	+
Б	здоровоохранение	
В	наследственность	
Г	внешняя среда	
Д	нет правильного ответа	

605. Здоровье населения по модели социальной обусловленности здоровья воз зависит от образа жизни на ___%

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	50	+
Б	20 -25	
В	15 -20	
Г	5 - 10	
Д	нет правильного ответа	

606. Здоровье населения по модели социальной обусловленности здоровья воз зависит от системы здравоохранения на ___%:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	5 - 10	+
Б	50	
В	15 -20	
Г	20 - 25	
Д	нет правильного ответа	

607. Здоровье населения по модели социальной обусловленности здоровья воз зависит от факторов окружающей среды на ___%

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	20 - 25	+
Б	5 - 10	
В	50	
Г	15 -20	
Д	нет правильного ответа	

608. Здоровье населения по модели социальной обусловленности здоровья воз, зависит от индивидуальных особенностей организма на ___%

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	15 -20	+
Б	20 - 25	
В	5 - 10	
Г	50	
Д	нет правильного ответа	

609. Для графического изображения структуры заболеваемости используют диаграмму

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	секторную	+
Б	столбиковую	
В	линейную	
Г	радиальную	
Д	нет правильного ответа	

610. Для графического изображения динамики заболеваемости используют диаграмму

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	линейную	+
Б	секторную	
В	внутристолбиковую	
Г	радиальную	
Д	нет правильного ответа	

611. Число новых, нигде ранее не учтенных, впервые выявленных заболеваний в данном году - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первичная заболеваемость	+
Б	распространенность	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	нет правильного ответа	

612. Число заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и перерегистрированных с прошлых лет - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	распространенность	+
Б	первичная заболеваемость	
В	индекс здоровья	
Г	патологическая пораженность	
Д	нет правильного ответа	

613. Число заболеваний, впервые выявленных на медицинских осмотрах - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	патологическая пораженность	+
Б	первичная заболеваемость	
В	распространенность	
Г	индекс здоровья	
Д	нет правильного ответа	

614. Для расчета первичной заболеваемости необходимы данные о числе _____ и среднегодовой численности населения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заболеваний, выявленных впервые в жизни	+
Б	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
В	социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни	
Д	нет правильного ответа	

615. В диспансер соответствующего профиля извещение о важнейшем социально значимом заболевании направляется в течение _____ дней:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3	+
Б	10	
В	20	
Г	30	
Д	нет правильного ответа	

616. Заболевание, которым пациент страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	общей заболеваемости	+
Б	первичной заболеваемости	
В	патологической пораженности	

Г	профессиональной заболеваемости	
Д	нет правильного ответа	

617. Для расчета заболеваемости социально значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году, и:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	среднегодовой численности населения	+
Б	заболеваний, выявленных впервые в жизни	
В	заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году	
Г	инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории	
Д	нет правильного ответа	

618. Для расчета структуры заболеваемости необходимы данные о числе случаев

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	конкретного заболевания и число случаев всех заболеваний	+
Б	конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы	
Г	заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр	
Д	нет правильного ответа	

619. Для расчета динамики заболеваемости необходимы данные о:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заболеваемости в данном году и в предыдущие годы	+
Б	числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения	
В	заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости	
Г	числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр	
Д	нет правильного ответа	

620. При статистической разработке заболеваемости используется классификация:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	болезней и проблем, связанных со здоровьем	+
Б	по уровню медицинской помощи	

В	по стандарту оказания медицинской помощи	
Г	по виду оказания медицинской помощи	
Д	нет правильного ответа	

621. Основной учетный документ при изучении инфекционной заболеваемости

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«экстренное извещение об инфекционном заболевании»	+
Б	«статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
В	«статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«карта учета диспансеризации»	
Д	нет правильного ответа	

622. Основной учетный документ при изучении госпитализированной заболеваемости:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«статистическая карта выбывшего из стационара»	+
Б	«история развития ребенка»	
В	«статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	
Г	«карта учета диспансеризации»	
Д	нет правильного ответа	

623. Основной учетный документ при изучении общей заболеваемости:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов»	+
Б	«история развития ребенка»	
В	«статистическая карта выбывшего из стационара»	
Г	«карта учета диспансеризации»	
Д	нет правильного ответа	

624. Сведения о статике населения получают на основе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	переписи населения	+
Б	учета заболеваемости	
В	анализа деятельности медицинских организаций	
Г	учета инвалидности	
Д	переписи организаций	

625. Компонентом динамики населения является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	миграция	+
Б	состав населения по полу	
В	состав населения по возрасту	
Г	плотность населения	
Д	нет правильного ответа	

626. Младенческая смертность ограничивается _____ жизни:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первым годом	+
Б	первым днем	
В	первой неделей	
Г	первым месяцем	
Д	нет правильного ответа	

627. Первое место в структуре общей смертности населения занимают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	болезни системы кровообращения	+
Б	злокачественные новообразования	
В	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	
Г	болезни органов дыхания	
Д	нет правильного ответа	

628. Первое место в структуре смертности населения в трудоспособном возрасте занимают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	+
Б	болезни системы кровообращения	
В	злокачественные новообразования	
Г	болезни органов дыхания	
Д	нет правильного ответа	

629. О состоянии здоровья населения судят по показателю:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	заболеваемости и инвалидности	+
Б	качества врачебной диагностики	
В	использования коечного фонда	
Г	обеспеченности населения врачами	
Д	нет правильного ответа	

630. Наиболее точной характеристикой здоровья населения, по версии ВОЗ, принято считать показатель:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	младенческой смертности	+
Б	материнской смертности	
В	рождаемости	
Г	естественного прироста населения	
Д	нет правильного ответа	

631. Предмет труда в здравоохранении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	каждый человек, обращающийся за медицинской помощью в медицинские организации	+
Б	здания, сооружения, целые клинические городки, оборудование	
В	лекарственные препараты готовых и рецептурных форм и различные способы воздействия на пациента	
Г	средства ухода за больными, начиная от больничных коек и другой мебели, и завершая гигиеническими средствами, одеждой и продуктами питания	
Д	нет правильного ответа	

632. Трудовое поведение, выбранное с целью получить материальное или социальное вознаграждение, или избежать наказания, характеризует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поверхностную мотивацию	+
Б	глубинную мотивацию	
В	организационный тип социально значимого поведения	
Г	карьерное продвижение	
Д	нет правильного ответа	

633. Закон спроса гласит::

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	чем выше цена, тем ниже спрос	+

Б	чем ниже цена, тем ниже спрос	
В	от изменения цены спрос не меняется	
Г	чем выше цена, тем выше спрос	
Д	нет правильного ответа	

634. Закон предложения гласит::

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	по мере роста цен к продаже предлагается большее количество товаров	+
Б	по мере роста цен к продаже предлагается меньшее количество товаров	
В	по мере падения цен к продаже предлагается большее количество товаров	
Г	изменение цены на количество предлагаемого товара не влияет	
Д	нет правильного ответа	

635. Негосударственные медицинские учреждения составляют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	рынок свободных медицинских услуг	+
Б	рынок средств производства	
В	рынок покупателя	
Г	сегмент рынка	
Д	нет правильного ответа	

636. Для расчетов с населением при оказании медицинской помощи используется исключительно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	государственные цены на платные медицинские услуги	+
Б	бюджетные цены	
В	договорные цены	
Г	тарифы на медицинские услуги при омс	
Д	нет правильного ответа	

637. Что из перечисленного не является правом пациента?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отказ от лечения при заболевании, опасном для окружающих	+
Б	облегчение боли, связанной с заболеванием	
В	отказ от медицинского вмешательства	
Г	возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью	
Д	нет правильного ответа	

638. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является согласие гражданина или его законного представителя. Кто из перечисленных лиц не вправе давать такое согласие?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	администрация предприятия, где работает пациент	+
Б	сам пациент	
В	родители малолетнего (моложе 15-лет) пациента	
Г	лечащий врач	
Д	нет правильного ответа	

639. В каком случае не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну без согласия пациента?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	по запросу органов социального страхования и социального обеспечения	+
Б	при угрозе распространения инфекционных заболеваний	
В	при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий	
Г	по запросу органов дознания и суда	
Д	нет правильного ответа	

640. Какие документы дают врачу право на занятие определенными видами медицинской деятельности?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диплом, сертификат специалиста или аккредитация и лицензия для занятия частной практикой	+
Б	диплом и удостоверение о наличии категории	
В	диплом и аттестат о среднем образовании	
Г	диплом и лицензия	
Д	нет правильного ответа	

641. Программа государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи должна включать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	подушевой норматив финансирования здравоохранения	+
Б	протокол ведения пациентов	
В	стандарт медицинской помощи	
Г	порядок оказания медицинской помощи	

Д	нет правильного ответа	
---	------------------------	--

642. Медицинское страхование является формой:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	социальной защиты интересов населения в охране здоровья	+
Б	охраны жизни, трудоспособности человека	
В	ответственности за неисполнение рекомендаций врача	
Г	обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности	
Д	нет правильного ответа	

643. Порядки оказания медицинской помощи утверждаются на уровне:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	федеральном	+
Б	региональном	
В	муниципальном	
Г	областном	
Д	нет правильного ответа	

644. Субъекты обязательного медицинского страхования - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	застрахованные лица, страхователи, федеральный фонд омс	+
Б	застрахованные лица, медицинские организации, федеральный фонд омс	
В	застрахованные лица, органы исполнительной власти, страховая медицинская организация	
Г	застрахованные лица, страховые медицинские организации, федеральный фонд омс	
Д	нет правильного ответа	

645. Участники обязательного медицинского страхования - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации	+
Б	территориальные фонды омс, страховые медицинские организации, органы исполнительной власти	
В	страховые медицинские организации, органы управления здравоохранением, медицинские организации	
Г	федеральный фонд омс, органы управления здравоохранением, медицинские организации	

Д	нет правильного ответа	
---	------------------------	--

646. О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	расхождения клинического и патологоанатомического диагноза	+
Б	средней продолжительности пребывания на койке	
В	среднегодовой занятости койки	
Г	оборота койки	
Д	нет правильного ответа	

647. Какой основной закон регламентирует деятельность по стандартизации в здравоохранении в настоящее время?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	федеральный закон «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»	+
Б	федеральный закон «о техническом регулировании»	
В	федеральный закон «об обязательном медицинском страховании в российской федерации»	
Г	федеральный закон «об обращении лекарственных средств»	
Д	нет правильного ответа	

648. Что следует понимать под протоколом ведения больных?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	документ системы стандартизации в здравоохранении, определяющий требования к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании	+
Б	совокупность клинических, лабораторных и инструментальных признаков, позволяющих идентифицировать заболевание	
В	процесс заполнения медицинской документации	
Г	документ, определяющий правила проведения научных исследований	
Д	нет правильного ответа	

649. Какое определение в наибольшей мере соответствует понятию «медицина, основанная на доказательствах»:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сознательный поиск, анализ и оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	+
Б	организация и проведение научных исследований по изучению	

	эффективности и безопасности медицинских технологий в соответствии с едиными методическими подходами	
В	комплекс организационных технологий, направленных на внедрение в практику наиболее эффективных и безопасных методов диагностики, лечения, профилактики	
Г	оценка имеющихся доказательств с последующим выбором наилучшей тактики ведения пациента	
Д	нет правильного ответа	

650. продление листка нетрудоспособности при заболевании, длительность которого превышает 15 календарных дней, проводит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	врачебная комиссия	+
Б	лечащий врач	
В	заведующий отделением	
Г	МСЭ	
Д	нет правильного ответа	

ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЯ»

651. Достоверные признаки смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	признаки высыхания роговицы и белочной оболочки глаза	+
Б	отсутствие дыхания	
В	отсутствие пульса и сердцебиения	
Г	бледность кожных покровов	
Д	неподвижное положение тела	

652. Раздел медицины, изучающий динамику и механизмы умирания:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	танатология	+
Б	реаниматология	
В	анестезиология	
Г	этиология	
Д	фармакология	

653. Сознание спутанное, АД не определяется, пульс на периферических артериях отсутствует, но пальпируется на сонных и бедренных артериях; дыхательные нарушения проявляются выраженной одышкой, внешнее дыхание ослабленное, неэффективное, цианозом или бледностью кожных покровов и слизистых оболочек. Определите терминальное состояние по В.А. Неговскому:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	преагональное состояние	+
Б	биологическая смерть	
В	клиническая смерть	
Г	агония	
Д	сопор	

654. Низкий объем циркуляции это шок?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гиповолемический	+
Б	дистрибутивный	
В	обструктивный	
Г	кардиогенный	
Д	комбинированный	

655. меренно выраженный отек характеризуется степенью гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от 81 до 84%	+
Б	от 84 до 88 %	
В	от 88 % и выше	
Г	78-81 %	
Д	менее 70 % жидкости	

656. Вскрытие по методу Шора:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	извлечение органов шеи, грудной и брюшной полостей единым комплексом	+
Б	извлечение органов тремя комплексами	
В	извлечение органов поодиночке	
Г	извлечение органов той системы, где локализуются наиболее выраженные поражения	
Д	без извлечения органов	

657. При воздушной эмболии вскрытие начинается с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	грудной клетки	+
Б	черепа	
В	брюшной полости	
Г	конечностей	
Д	полости малого таза	

658. При подозрении на тромбоэмболию легочной артерии вскрытие проводится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на месте без извлечения органокомплекса	+
Б	после вскрытия головного мозга	
В	после извлечения сердца	
Г	после извлечения легких	
Д	после извлечения органокомплекса	

659. При каких случаях проводится проба на воздушную эмболию:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при наличии катетера в правой подключичной артерии	+
Б	при наличии послеоперационного шва на передней брюшной стенке	
В	при смерти от инфекционных заболеваний	
Г	при смерти от кровоизлияния в головной мозг	
Д	при смерти от инфаркта миокарда	

660. При тромбоэмболии легочной артерии прежде всего шок по механизму развития?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	обструктивный	+
Б	гиповолемический	
В	кардиогенный	
Г	дистрибутивный	
Д	анафилактический	

661. Значительно выраженный отек характеризуется степенью гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от 84 до 88 %	+
Б	от 81 до 84%	
В	от 88 % и выше	
Г	78-81 %	
Д	менее 70 % жидкости	

662. Значительное увеличение массы, выраженное кровенаполнением легких, стекание с поверхности разреза светлой пенистой жидкости; гипертрофия миокарда левого желудочка, интерстициальный отек стромы миокарда, глыбчатый распад миофибрилл. Определите тип терминального состояния:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердечный левожелудочковый тип	+
Б	сердечный правожелудочковый тип	
В	легочный тип	
Г	мозговой тип	
Д	нет правильного ответа	

663. Гипертрофия миокарда правого желудочка, выраженное венозное полнокровие печени, селезенки, почек. Определите тип терминального состояния:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сердечный правожелудочковый тип	+
Б	сердечный левожелудочковый тип	
В	легочный тип	
Г	мозговой тип	
Д	нет правильного ответа	

664. Крайне выраженный отек характеризуется степенью гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от 88 % и выше	+
Б	от 81 до 84%	
В	от 84 до 88 %	
Г	78-81 %	
Д	менее 70 % жидкости	

665. На вскрытии выраженный цианоз кожи и слизистых оболочек, области ногтевого ложа, в просвете правых отделов сердца и центральных вен – кровяные сгустки. В легких – в просвете альвеол скопление эозинофильной и ШИК – позитивной жидкости, гиалиновые мембраны. Полнокровие печени, селезенки, почек. Определите тип терминального состояния:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	легочный тип	+
Б	сердечный левожелудочковый тип	
В	сердечный правожелудочковый тип	
Г	мозговой тип	
Д	нет правильного ответа	

666. Смерть наступила на фоне нарастающей неврологической симптоматики, резкой брадикардии и брадипноэ. На вскрытии – головной мозг дряблый, «расползающийся» после извлечения из полости черепа, гистологически – выраженные дистрофические и некротические изменения клеток головного мозга, множественные кровоизлияния. Определите тип терминального состояния:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мозговой тип	+
Б	сердечный левожелудочковый тип	
В	сердечный правожелудочковый тип	
Г	легочный тип	
Д	нет правильного ответа	

667. Основное заболевание в случае летального исхода является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первоначальной причиной смерти	+
Б	непосредственной причиной смерти	
В	осложнением	
Г	коморбидной патологией	
Д	не принимает участие в танатогенезе	

668. В зависимости от первичной причины воздействия выделяют отек легких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гемодинамический (кардиогенный)	+
Б	лимфогенный	
В	коллоидно-осмотический	
Г	нефрогенный	
Д	обструктивный	

669. Причиной смерти 68-летнего мужчины, страдающего сахарным диабетом II типа явилась острая сердечная недостаточность, развившаяся вследствие инфаркта миокарда (тип II) В патологоанатомическом диагнозе инфаркт миокарда указывается в рубрике:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	осложнение основного заболевания	+
Б	основное заболевание	
В	сочетанное заболевание	
Г	сопутствующее заболевание	
Д	фоновое заболевание	

670. Причиной смерти женщины 63 лет, страдающей атеросклерозом артерий головного мозга, аорты, гипертонической болезнью III ст., явился ишемический инфаркт (атеротромботический) лобной доли правого полушария головного мозга с развитием отека головного мозга В патологоанатомическом диагнозе атеросклероз мозговых артерий указывается в рубрике:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	основное заболевание	+
Б	фоновое заболевания	
В	сочетанное заболевание	
Г	осложнение основного заболевания	
Д	сопутствующие заболевания	

671. В зависимости от первичной причины воздействия выделяют отек легких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мембраногенный (некардиогенный)	+
Б	лимфогенный	
В	коллоидно-осмотический	
Г	нефрогенный	
Д	обструктивный	

672. Причиной смерти 58-летнего мужчины, страдающего алкогольной энцефалопатией, хроническим атрофическим гастритом, жировым гепатозом, хроническим индуративным панкреатитом, явился отек головного мозга с дислокацией его ствола В патологоанатомическом диагнозе хроническая алкогольная интоксикация указывается в рубрике:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	основное заболевание	+
Б	фоновое заболевания	
В	сочетанное заболевание	
Г	сопутствующие заболевания	
Д	осложнение основного заболевания	

673. Причиной смерти больного 48-лет, страдающего от циркулярного рака сигмовидной кишки, крупноочаговым (постинфарктным) кардиосклерозом задней стенки левого желудочка, явилась острая сердечная недостаточность, развившаяся в результате инфаркта миокарда 2 типа в задней стенке левого желудочка В патологоанатомическом диагнозе циркулярный рак сигмовидной кишки указывается в рубрике

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	основное заболевание	+
Б	фоновое заболевания	
В	сочетанное заболевание	
Г	сопутствующие заболевания	
Д	осложнение основного заболевания	

674. В зависимости от первичной причины воздействия выделяют отек легких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центрогенный	+
Б	лимфогенный	
В	коллоидно-осмотический	
Г	нефрогенный	
Д	обструктивный	

675. В зависимости от первичной причины воздействия выделяют отек легких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	смешанный	+
Б	лимфогенный	
В	коллоидно-осмотический	
Г	нефрогенный	
Д	обструктивный	

676. Состояние, продолжающееся 1-4 минуты: дыхание прекращается, развивается брадикардия, иногда асистолия, исчезают реакции зрачка на свет, корнеальный и другие стволовые рефлексы, зрачки расширяются. Это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	терминальная пауза	+
Б	агония	
В	преагональное состояние	
Г	клиническая смерть	
Д	биологическая смерть	

677. Сколько категорий имеет ятрогенная патология:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	три	+
Б	одну	
В	две	
Г	четыре	
Д	пять	

678. Основные механизмы танатогенеза:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мозговой, сердечный, легочный	+
Б	легочный, почечный, мозговой	
В	комбинированный	
Г	первичный, вторичный	
Д	нет правильного ответа	

679. Проявления мозгового механизма смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отек головного мозга с дислокационным синдромом	+
Б	энцефалит, менингит	
В	почечная недостаточность	
Г	атрофия головного мозга	
Д	гидроцефалия	

680. Морфологические изменения при фибрилляции желудочков:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фрагментация и контрактура кардиомиоцитов	+

Б	мелко- и крупноочаговый кардиосклероз	
В	лейкоцитарная инфильтрация миокарда	
Г	белковая и жировая дистрофия кардиомиоцитов	
Д	атрофия кардиомиоцитов	

681. Механизмы острой сердечной недостаточности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	застой крови и быстрое падение сердечного выброса	+
Б	учащение и урежение сердечных сокращений	
В	тромбозы и эмболия	
Г	уменьшение объема циркулирующей крови	
Д	бради- и тахикардия	

682. Проявления острой левожелудочковой недостаточности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	альвеолярный отек легких	+
Б	бурая индурация легких	
В	анасарка и мускатная печени	
Г	крупно- и мелкоочаговый кардиосклероз	
Д	анасарка	

683. Назовите первоначальную причину при смерти от уремии на почве первично-сморщенной почки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипертоническая болезнь	+
Б	атеросклероз почечных артерий	
В	хронический гломерулонефрит	
Г	хронический пиелонефрит	

Д	острый пиелонефрит	
---	--------------------	--

684. Проявления хронической правожелудочковой недостаточности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мускатная печень и анасарка	+
Б	бурая индурация легких	
В	крупно- и мелкоочаговый кардиосклероз	
Г	анемия	
Д	мускатная печень и альвеолярный отек	

685. Больной умер во время проведения наркоза. В каком разделе диагноза следует указать смерть во время наркоза:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в качестве основного заболевания	+
Б	в качестве фонового заболевания	
В	в качестве сопутствующей патологии	
Г	в качестве осложнения основного заболевания	
Д	в качестве сочетанного заболевания	

686. Больной умер от анафилактического шока. В каком разделе диагноза следует указать анафилактический шок:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в качестве основного заболевания	+
Б	в качестве фонового заболевания	
В	в качестве сопутствующей патологии	
Г	в качестве осложнения основного заболевания	
Д	в качестве сочетанного заболевания	

687. К болезням оживленного организма не относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	респираторный дистресс-синдром	+
Б	постаноксическую энцефалопатию	
В	кардиопульмональный синдром	
Г	гастроэнтеральный синдром	
Д	печеночно-почечный синдром	

688. У пациента при проведении реанимационных мероприятий диагностирован перелом ребер и грудины. При проведении какого вида реанимационных мероприятий это чаще наблюдается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проведение непрямого массажа сердца	+
Б	искусственная вентиляция легких	
В	проведение трахеостомии	
Г	кардиостимуляция	
Д	интубация трахеи	

689. В респираторной зоне легких определяется 81-84 % жидкости. Определите степень гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	умеренно-выраженный отек	+
Б	значительно-выраженный отек	
В	крайне выраженный отек	
Г	нормальное содержание жидкости	
Д	нет правильного ответа	

690. При вскрытии трупа обнаружены признаки внутрисосудистого гемолиза эритроцитов: «лаковая кровь», прокрашивание гемоглобином интимы аорты и ее ветвей, гемолитическая желтуха, признаки некротического нефроза - «шоковая почка». Какой вид патологии наиболее вероятен?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	посттрасфузионный коллапс при переливании несовместимой крови	+
Б	эмболический синдром	
В	анафилактический шок	
Г	синдром избыточной инфузии	
Д	тромбоэмболический синдром	

691. При гистологическом исследовании секционного материала обнаружены признаки спазма сосудов микроциркуляторного русла и мелких бронхов, «шоковая почка», «шоковое» легкое. Какой вид патологии наиболее вероятен:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	анафилактический шок	+
Б	синдром избыточной инфузии	
В	эмболический синдром	
Г	посттрасфузионный коллапс при переливании несовместимой крови	
Д	инфаркт миокарда	

692. В респираторной зоне легких определяется 84-88 % жидкости. Определите степень гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	значительно-выраженный отек	+
Б	умеренно-выраженный отек	
В	крайне выраженный отек	
Г	нормальное содержание жидкости	
Д	нет правильного ответа	

693. В респираторной зоне легких определяется от 88- 90 % жидкости. Определите степень гидратации легких (Тимофеев И.В.):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	крайне выраженный отек	+
Б	значительно-выраженный отек	
В	умеренно-выраженный отек	
Г	нормальное содержание жидкости	
Д	нет правильного ответа	

694. Достоверные признаки смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	трупные пятна	+
Б	отсутствие дыхания	
В	отсутствие пульса и сердцебиения	
Г	бледность кожных покровов	
Д	неподвижное положение тела	

695. Анафилактический шок по механизму развития это?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дистрибутивный	+
Б	гиповолемический	
В	обструктивный	
Г	кардиогенный	
Д	комбинированный	

696. Малый сердечный выброс вследствие несостоятельности насосной функции сердца приводит к развитию шока?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	кардиогенный	+
Б	дистрибутивный	
В	обструктивный	
Г	гиповолемический	
Д	комбинированный	

697. Геморрагический шок по механизму развития :

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гиповолемический	+
Б	дистрибутивный	
В	обструктивный	
Г	кардиогенный	
Д	комбинированный	

698.В почках кора бледная, отграничена от темно-красных пирамид. Данная картина характерна для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шоковой почки	+
Б	подострого гломерулонефрита	
В	пиелонефрита	
Г	вторично-сморщенной почки	
Д	первично-сморщенной почки	

699. Некроз эпителия извитых канальцев почки характерен для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шоковой почки	+
Б	подострого гломерулонефрита	
В	пиелонефрита	

Г	вторично-сморщенной почки	
Д	первично-сморщенной почки	

700. Больной умер от анафилактического шока. В каком разделе диагноза следует указать анафилактический шок:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в качестве основного заболевания	+
Б	в качестве фонового заболевания	
В	в качестве сопутствующей патологии	
Г	в качестве осложнения основного заболевания	
Д	в качестве сочетанного заболевания	



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.
Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Приложение № 2

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

СОГЛАСОВАНО
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО
«Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
Н.В. Щуковский
« ____ » _____ 20 ____ г.

Саратов

1. Что такое социальная медицина, каковы ее цели и задачи?
2. Что является предметом социальной медицины?
3. История развития социальной медицины как науки.
4. Отличия понятий «социальная медицина» и клиническая медицина.
5. Каковы методология и методы исследования социальной медицины?
6. Перечислите разделы социальной гигиены.
7. Назовите предмет исследования социальной гигиены.
8. Укажите актуальные проблемы, изучаемые социальной гигиеной.
9. Основные задачи социальной гигиены.
10. Понятие о социально-гигиенических исследованиях.
11. Что входит в определение общественного здоровья?
12. Какие показатели характеризуют общественное здоровье?
13. Опишите государственную систему здравоохранения.
14. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению при заболеваниях химической этиологии.
15. Организация амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
16. Организация скорой медицинской помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
17. Организация стационарной помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
18. Укажите принципы профилактики острых отравлений.
19. Методы, задачи и средства санитарно-гигиенического воспитания населения.
20. Вопросы медицинской этики и деонтологии при работе с больными с острыми отравлениями.
21. Определение понятий «острое отравление», «химическая болезнь».
22. Предмет и задачи клинической токсикологии.
23. Классификация ядов и отравлений.
24. Пути поступления, распределения и превращения яда в организме.
25. Патогенез интоксикаций химическими веществами.
26. Стадии и фазы острых отравлений.

27. Синдромы токсического поражения внутренних органов и систем.
28. Клиническая диагностика заболеваний химической этиологии.
29. Хронопозитивные и хрононегативные яды.
30. Оценка тяжести отравления по ведущим клиническим синдромам.
31. Инструментальная (функциональная) диагностика.
32. Химико-токсикологическая лабораторная диагностика.
33. Иммунохимические методы идентификации токсических веществ.
34. Хроматографические методы.
35. Патоморфологическая диагностика.
36. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения нервной системы.
37. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения сердечно-сосудистой системы.
38. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения дыхательной системы.
39. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения печени и почек.
40. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения желудочно-кишечного тракта.
41. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению при заболеваниях химической этиологии.
42. Понятие о трехуровневой системе медицинской помощи.
43. Регламентация медицинской деятельности при оказании медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями.
44. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 №925н «Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями».
45. Порядок, регламентирующий оказание медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями.
46. Стандарты оказания токсикологической помощи.
47. Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях.
48. Виды медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями.
49. Формы оказания медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями.
50. Условия оказания медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями.
51. Первичная медико-санитарная помощь.
52. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.
53. Формы оказания скорой медицинской помощи.

54. Виды скорой медицинской помощи.
55. Показания к медицинской эвакуации.
56. Что такое «токсикологическая настороженность» в деятельности врача при оказании помощи пациенту с острым отравлением?
57. Алгоритм действий при острых отравлениях.
58. Специфическая терапия при острых отравлениях.
59. Принципы, средства и методы детоксикации.
60. Понятие об антидотах.
61. .Дайте определение понятию «суррогат».
62. По какому признаку классифицируются суррогаты?
63. Каково химическое строение и свойства этилового спирта?
64. Каково химическое строение и свойства метилового спирта?
65. Дайте характеристику химического строения и свойства этиленгликоля.
66. Назовите особенности биотрансформации этанола, механизм токсического действия.
67. Перечислите особенности биотрансформации метанола, механизм токсического действия.
68. Перечислите особенности биотрансформации этиленгликоля, механизм токсического действия.
69. Опишите клиническую картину острой интоксикации метанолом.
70. Опишите клиническую картину острой интоксикации этанолом.
71. Перечислите вещества, которые могут вызвать кардиотоксическое действие?
72. Что представляет собой кардиотоксический эффект?
73. Дайте характеристику химическому строению и свойству сердечных гликозидов.
74. Дайте характеристику химическому строению и свойству БКК.
75. Назовите особенности клинической картины при отравлении дигоксином.
76. Назовите классификацию веществ прижигающего типа.
77. Дайте характеристику физико-химического состава щелочей (едкий калий).
78. Дайте характеристику физико-химического состава органических кислот.
79. Укажите токсическое действие органических кислот.
80. Укажите ведущий патогенетический синдром при отравлении веществами прижигающего типа.
81. Какой ФЗ регламентирует правовые основы оборота наркотических средств и психоактивных веществ?
82. Какие вещества называют прекурсорами?
83. Укажите основные болевые синдромы.

84. Как диагностируется интенсивность болевого синдрома?
85. Опишите «лестницу» обезболивания.
86. Какая особенность распределения токсикантов у детей?
87. Какой самый частый путь введения в организм отравляющих веществ у детей?
88. Какие особенности ингаляционного отравления у детей?
89. Опишите клиническую диагностику отравления у детей, особенности диагностики.
90. Перечислите растворы, необходимые для проведения инфузионной терапии у детей при отравлении.



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Приложение № 3

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

СОГЛАСОВАНО
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО
«Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
Н.В. Щуковский
« ____ » _____ 20 ____ г.

Саратов

1. Организация токсикологической службы в РФ. Основные этапы развития токсикологии. Приказы, инструкции и методические рекомендации МЗ РФ, регламентирующие деятельность врача-токсиколога.
2. История развития социальной медицины как науки.

3. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению при заболеваниях химической этиологии.
4. Организация амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
5. Организация скорой медицинской помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
6. Организация стационарной помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
7. Определение токсикологии как науки.
8. Факторы вредного воздействия на человека и окружающую среду.
9. Виды и направления токсикологии.
10. Основные задачи токсикологии.
11. Понятие о вредном веществе или яде.
12. Комбинированное действие вредных веществ: суммация, синергизм, антагонизм.
13. Направления развития токсикологии. Задачи по разработке теоретических и практических основ токсикологии. Направления развития токсикологии в совокупности с другими научными дисциплинами.
14. Водно-электролитный баланс и виды его нарушения. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Основные направления лечения.
15. Кислотно-основное состояние виды его нарушения. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Основные направления лечения.
16. Пути поступления, распределения и превращения яда в организме.
17. Патогенез интоксикаций химическими веществами.
18. Стадии и фазы острых отравлений.
19. Синдромы токсического поражения внутренних органов и систем.
20. Клиническая диагностика заболеваний химической этиологии.
21. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения нервной системы.
22. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения сердечно-сосудистой системы.
23. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения дыхательной системы.
24. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения печени и почек.
25. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения желудочно-кишечного тракта.
26. Общие принципы лечения острых отравлений.

27. Значение фактора времени с точки зрения максимальной эффективности этиологического лечения.
28. Классификация методов активной детоксикации.
29. Острые отравления. Современные методы лечения острых отравлений (ускоренная детоксикация, детоксикационная гемосорбция, гастроэнтеросорбция). Порядок оказания скорой медицинской помощи взрослому населению при острых отравлениях различного генеза.
30. Распространенность отравлений лекарственными препаратами психотропного действия, их структуру и условия возникновения.
31. Общие токсикологические сведения о наиболее типичных представителях лекарств психотропного действия.
32. Патогенез токсического действия наркотических веществ.
33. Механизм токсического действия АХОВ.
34. Классификация острых отравлений наркотическими веществами.
35. Клиническая картина острых отравлений барбитуратами (психоневрологические расстройства в зависимости от стадии отравления, нарушения дыхания, нарушения функции сердечно-сосудистой системы, трофические расстройства).
36. Типичные клинические проявления отравления амитриптилином.
37. Типичные клинические проявления отравления фенobarбиталом.
38. Типичные клинические проявления отравления опиатами.
39. Типичные клинические проявления отравления морфином.
40. Принципы инструментальной и лабораторной диагностики отравлений наркотическими веществами.
41. Специфические диагностические признаки острой интоксикации различными психоактивными веществами.
42. Принцип оказания помощи при отравлении оксидом углерода
43. Антиоксидантная терапия при интоксикации оксидом углерода
44. Классификация, клинико-лабораторно-инструментальные методы исследования острого отравления опиоидными наркотическими веществами.
45. Лечение множественной органной дисфункции, вследствие острого отравления опиоидными наркотическими веществами на догоспитальном этапе и этапе специализированной медицинской помощи.
46. Шок. Определение. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Направления интенсивной терапии.
47. Острая дыхательная недостаточность. Классификация. Клиника. Диагностика.

Основные принципы интенсивной терапии.

48. Общие вопросы токсикологии ядов, поражающих систему крови.

49. Кома. Определение. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Направления неотложной помощи.

50. Общие вопросы клинической токсикологии. Классификация ядов и отравлений. Антидотная терапия. Классификация антидотов.

51. Виды страхования в современных условиях. Обязательное и добровольное медицинское страхование.

52. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности отделений токсикологии. Учетная документация и составление отделений токсикологии.

53. Материальная ответственность врача-токсиколога. Дисциплинарный поступок. Врачебная ошибка. Сохранение врачебной тайны. Врачебная этика и медицинская деонтология в работе врача-токсиколога.

54. Порядок осмотра пациента в критическом состоянии. Интегральная оценка функционального состояния больных.

55. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Виды. Показания. Противопоказания. Осложнения ларингоскопии и интубации трахеи.

56. Катетеризация центральных вен. Показания. Противопоказания. Методика катетеризации по Сельдингеру. Возможные осложнения. Диагностика и интенсивная терапия осложнений.

57. Применение гемосорбции в токсикогенной фазе острых отравлений и при хронических интоксикациях.

58. Антидотная детоксикация острых отравлений. Классификация антидотов.

59. Гиповолемический шок. Определение. Клиника. Диагностика. Методы интенсивной терапии гиповолемического шока.

60. Клиническая картина отравлений в зависимости от химического состава суррогатов алкоголя, приготовленных на основе этилового спирта.

61. Острое отравление метиловым спиртом. Клиническая картина отравлений метиловым спиртом.

62. Методы антидотной и детоксикационной терапии, прогноз отравлений метиловым спиртом.

63. Классификация, диагностика и лечение отравлений кардиотропными ядами.

64. Острые отравления сердечными гликозидами и алкалоидами растительного происхождения.

65. Лечение отравлений алкалоидами синтетического и растительного происхождения.

66. Особенности проведения методов детоксикации организма, показания к их применению.
67. Отравления неорганическими кислотами, щелочами и окислителями. Клинические синдромы. Клиническая картина и осложнения острых отравлений.
68. Острая печеночная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.
69. Острая почечная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика Интенсивная терапия.
70. Общие токсикологические сведения о хлорированных углеводородах.
71. Отравление бледной поганкой. Дифференциальный диагноз отравлений.
72. Отравления животными ядами. Распространенность, общие токсикологические сведения. Лечение. Оказание первой помощи. Специфическая терапия.
73. Медицинская реабилитация, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации пациентов, с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.
74. Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ, и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли.
75. Боль у детей. Средства и способы антиноцицептивной защиты организма.
76. Чувствительность детского организма к воздействию химических веществ.
77. Физико-химические и химико-токсикологические методы диагностики отравлений у детей.
78. Синдромы поражения жизненно важных органов и систем при острых отравлениях детей.
79. Особенности реанимационных мероприятий при отравлениях в детском возрасте.
80. Дозировка антидотных препаратов для лечения отравления в различных возрастных группах. Сроки антидотной терапии и контроль ее проведения.
81. Особенности течения отравлений у больных пожилого и старческого возраста.
82. Выбор метода детоксикации у детей, пожилых и лиц старческого возраста.
83. Прогноз отравлений. Реабилитация больных с отравлениями в старческом возрасте.
84. Клиника алкогольной и лекарственной зависимости у детей, пожилых и лиц старческого возраста.
85. Стадии наркомании. Частные формы наркомании. Профилактика токсикомании. Санитарное просвещение.
86. Психотерапевтическая работа с наркоманами.
87. Лекарственная зависимость. Перечень основных наркотических и лекарственных

средств вызывающих состояние психической и физической зависимости.

88. Применение гемосорбции в токсикогенной фазе острых отравлений и при хронических интоксикациях.

89. Синдром токсического иммунодефицита. Поражение иммунной системы при приеме антидепрессантов. Методы диагностики патологии иммунной системы.

90. Правила проведения гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Приложение № 4

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

СОГЛАСОВАНО
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО
«Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
Н.В. Щуковский
« ____ » _____ 20 ____ г.

Саратов

Задача №1

На этап медицинской эвакуации (ОПМ) доставлен пораженный с жалобами на удушье, насморк, ухудшение зрения (плохо видит вдаль), сильную головную боль, боль в глазницах, урчание в животе. Объективно: пораженный раздражителен, зрачки сужены, на свет не реагирует. На лице – подергивание мимической мускулатуры. Кожные покровы бледные, влажные. Отмечается редкий сухой кашель, пульс 50 уд/мин, АД 140 и 90 мм.рт.ст. В легких: перкуторно – коробочный звук; аускультативно – рассеянные сухие хрипы, выдох удлинён. Наблюдается шаткая походка. Укажите степень, клиническую форму поражения и путь проникновения ОВ. Первая помощь.

Ответ: У больного средняя степень тяжести. Путь проникновения – ингаляционный, бронхоспастическая форма поражения. Атропин, дипиросим, сердечные средства, дыхательные analeптики, кислородотерапия, эуфиллин (папаверин).

Задача №2

На этап медицинской помощи обратился пострадавший, который попал под воздействие химического агента (ФОС). Сразу покинул очаг заражения. Через 2 мин появилась боль в глазах, светобоязнь. Через 5 мин зрачки уменьшились до 1 мм. Реакция на свет отсутствовало. Через 15 мин появились слюнотечение, ринорея, тошнота, слабость, спастические боли в животе, психотическое возбуждение. Укажите степень, клиническую форму поражения и путь проникновения ОВ. Дайте рекомендации по оказанию медицинской помощи.

Ответ: Легкая степень поражения. Миотическая (начальная) форма, ингаляционный путь. Атропин по схеме, аминазин.

Задача №3

На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение. Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Ответ: Средства защиты от воздействия АОХВ – СИЗ ОД и антидот, вынос (вывод) из зоны аварии, средства специальной обработки (проведение частичной специальной обработки открытых участков тела), первичная асептическая повязка.

Задача №4

На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду

радиоактивных веществ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, имеется резанная рана размером 1 см.х5 см. Из раны отмечается обильное артериальное кровотечение. Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Ответ: Радиозащитные препараты (радиопротекторы), надевание респиратора, остановка кровотечения, наложение первичной асептической повязки, введение обезболивающего и антибиотика, вынос из зоны аварии, применение средств специальной обработки (удаление радиоактивных веществ с одежды и обуви).

Задача №5

Ребенок 5 лет доставлен в больницу в тяжёлом состоянии. Сонливость, тремор, бред, атаксия. Отмечается обильное слюнотечение, проливной пот, слезотечение, зрачки сужены, тошнота, рвота, обильный водянистый понос. Дыхание клокочущее, кашель. Пульс 55 в минуту, периодически появляется дрожание мышц, слабые судороги». Предположительный диагноз?

Ответ: Отравление красным мухомором.

Задача №6

В терапевтическое отделение больницы доставлен мужчина в возрасте 23 лет. Вечером он по ошибке выпил несколько глотков жидкости с характерным запахом, сразу почувствовал резкую боль и жжение во рту, пищеводе, желудке, которая усиливается при каждом глотательном и рвотном движении. Появилась сильная рвота с примесью крови. Объективно: спутанность сознания, слизистая рта, глотки отечна, гиперемирована, наличие плотных некротизированных тканей, слюнотечение, слюну не глотает. Дыхание затруднено, мучительный кашель, афония, цианоз. АД 100 и 60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезненный, печень увеличена. Моча тёмно-вишневого цвета, белок, лейкоциты, эритроциты». Предположительный диагноз?

Ответ: отравление уксусной кислотой

Задача №7

Женщина, 65 лет, доставлена в больницу с жалобами на тошноту, рвоту коричневого цвета с примесью крови, сонливость и боли в верхних отделах живота. Объективно: бледность кожных покровов, повышенная потливость, soporозное состояние, тахикардия, гипотония. На следующий день общее состояние улучшилось на непродолжительное время, однако через 6 часов началась рвота с примесью крови, диарея, мелена, температура тела повысилась до 39°C, Объективно: состояние средней тяжести,

гипотензия, хрипы в лёгких, проявления геморрагического синдрома, судорожные подергивания мышц, олигурия, признаки поражения печени». Предположительный диагноз?

Ответ: Отравление препаратами железа.

Задача №8

Больной А., 42 года, в течение 17 лет производил полировку футляров телевизоров на войлочном круге с применением раствора, содержащего 35% бензола. Заболевание развивалось постепенно. Больной стал отмечать слабость, головные боли, быструю утомляемость, в дальнейшем появилась кровоточивость десен, носовые кровотечения. При обследовании в стационаре было обращено внимание на отсутствие увеличенных лимфатических узлов, печень пальпировалась у края реберной дуги, селезенка не пальпировалась. Отмечались тремор пальцев вытянутых рук, яркий красный дермографизм, гипергидроз ладоней, лабильность пульса и артериального давления. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

Ответ: по клиническим признакам у больного астеноневротический и геморрагический синдром, это может быть при хронической бензольной интоксикации. Для уточнения диагноза необходимы сведения о возможном проникновении бензола в организм: общий анализ крови с числом ретикулоцитов и тромбоцитов.

Задача №9

Рядовой К., поступил в ОМЕДБ на вторые сутки после поражения химическим оружием. Общее состояние средней тяжести, несколько вял, неразговорчив, жалуется на резь в глазах, боли в горле, за грудиной; на коже шеи, бедер, голеней, значительная гиперемия с синюшным оттенком. На обоих предплечьях дистально по краю эритемы плоские везикулы, на внутренней поверхности бедра нарыженный пузырь размером 2х3 см, наполненный янтарным содержимым; гиперемия и отечность слизистой носоглотки; насморк, сухой лающий кашель. Температура тела 37,8⁰С. Установите диагноз.

Ответ: Острое поражение кожи и дыхательных путей ипритом средней тяжести. Распространенный эритематозно-буллезный дерматит, токсический ринофаринголарингит.

Задача №10

Рядовой А., доставлен в медицинский пункт полка из очага применения химического оружия через 2,5 часа после химической атаки. Противогаз и средства защиты кожи использовал своевременно. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки,

санинструктором антидот введен повторно. При осмотре возбужден, проявляет агрессивность в отношении медицинского персонала, пытается бежать. Кожа сухая, зрачки расширены, фотореакция ослаблена. Пульс ритмичный, 110 ударов в 1 мин., АД 150 и 90 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. Язык сухой. Живот без особенностей. Предположительный диагноз?

Ответ: Передозировка индивидуального антидота ОВ.

Задача №11

Ефрейтор Я. доставлен из очага ядерного взрыва на носилках в крайне тяжелом состоянии: сознание спутанное, гиперемия лица, неукротимая рвота, понос. Пульс 132 удара в 1 мин. АД 80 и 40 мм рт.ст. Телесных повреждений нет. Предположительный диагноз?

Ответ: Острейшая лучевая болезнь, кишечная форма.

Задача №12

Младший сержант И. во время ядерного взрыва находился в укрытии. Сразу почувствовал общую слабость, головную боль. Рвоты не было. При осмотре: состояние удовлетворительное. Возбужден, многословен. Жалуется на боли во всем теле. Пульс 84 удара в 1 мин., ритмичный. АД 130 и 75 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Предположительный диагноз?

Ответ: Острое реактивное состояние, невротическая форма.

Задача №13

Сержант И. Во время боя на железнодорожной станции попал в желто-коричневое облако, образовавшееся при взрыве цистерны. Почувствовал резь в глазах, першение в горле, появился сухой кашель, чихание. Вскоре после одевания противогаза указанные явления практически исчезли. Продолжал выполнять боевую задачу. Через 6 часов состояние ухудшилось. Доставлен в МПП. Объективно: состояние тяжелое. Ортопноэ, цианоз, кашель с отделением пенистой мокроты. Пульс 112 ударов в 1 мин. АД 160 и 100 мм рт.ст. Частота дыхания 32 в 1 мин. При аускультации выслушивается значительное количество влажных разнокалиберных хрипов. Предположительный диагноз?

Ответ: Острое ингаляционное поражение азотной кислотой тяжелой степени. Токсический отек легких.

Задача №14

Рядовой К. с целью опьянения выпил около 300 мл технической жидкости. Жидкость имела сладковатый привкус, несколько напоминала ликер. Сначала почувствовал опьянение. Затем появилась слабость, головная боль, сильные боли в животе и пояснице, головокружение, шаткость походки. Несколько раз была рвота. Доставлен в

МПП через 8 часов после отравления. При осмотре: больной возбужден, в месте и времени ориентирован. Лицо одутловато, гиперемировано. Цианоз губ, инъекции склер. Дыхание шумное, глубокое, 24 в 1 мин. Пульс 80 ударов в 1 мин., ритмичный, хорошего наполнения. АД 140 и 80 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут, мягкий, болезненный при пальпации во всех отделах. Предположительный диагноз?

Ответ: Острое пероральное отравление этиленгликолем тяжелой степени. ОПН, олигоанурическая стадия.

Задача №15

У больной 54-х лет острый милиарный туберкулез с выраженными признаками интоксикации. Показано ли переливание компонентов крови, кровезаменителей?

Ответ: Острый милиарный туберкулез с выраженной интоксикацией не является основанием для переливания компонентов крови. Показано переливание дезинтоксикационных кровезаменителей (неогемодез, гемодез-Н), солевых растворов.

Задача №16

Доставлен больной с ранением сердца. АД не определяется, дыхание поверхностное. Предстоит неотложная торакотомия. Какой темп трансфузии Вы примените до ушивания раны сердца? После ушивания раны сердца?

Ответ: При ранении сердца и массивной кровопотере (АД не определяется) необходимо струйное введение солевых растворов и коллоидных кровезаменителей в подключичную вену. При невозможности ее катетеризации, срочно необходимо произвести венесекцию. Струйное введение позволит в более ранние сроки восполнить внутрисосудистый объем. После ушивания раны сердца можно перейти на капельное переливание эритроцитной взвеси.

Задача №17

Старший сержант И. при тушении пожара находился в зоне огня без средств защиты около 30 мин. Был кашель, одышка. Доставлен в МПП через 40 мин после выхода из зоны пожара. Чувствовал слабость, головокружение, головную боль, особенно в лобно-височных областях, шум в ушах, кашель, тошноту. При осмотре возбужден, говорлив, эйфоричен. Лицо гиперемировано. Пульс 110 ударов в 1 мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца ослаблены. АД 180 и 95 мм рт ст. Дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. Температура тела 37,2⁰С. Предположительный диагноз?

Ответ: Острое ингаляционное отравление оксидом углерода средней тяжести.

Задача №18

Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд. Через 30 сек. после контакта с

ТХВ возникло чувство рези и жжения в глазах, светобоязнь и головная боль, сопровождающиеся слезотечением. Кроме значительно выраженных глазных симптомов жалобы на жжение в горле, кашель с обильной мокротой. При обследовании врачом обнаружено: кожные покровы алой окраски. Пульс – 120 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, дыхание – 24 в минуту. АД – 130 и 90 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, отечна. Блефароспазм, светобоязнь. При размыкании глазной щели отмечается гиперемия конъюнктивы век и глазных яблок, их отечность. Роговица прозрачна. На коже гиперемия, сильное жжение, образовались пузыри. Предположительный диагноз?

Ответ: Поражение ОВ раздражающего действия, лакриматоры, средняя степень.

Задача №19

В ночное время в лечебное учреждение доставлен больной с желудочным кровотечением в крайне тяжелом состоянии: пульс 130 ударов в 1 мин, АД 60 и 40 мм рт ст сознание спутанное. Показано переливание эритроцитной взвеси, но из-за тяжести состояния пациента получить от него согласие невозможно. Возможно ли переливание эритроцитной взвеси без информированного согласия больного?

Ответ: Если состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а переливание крови является жизненно необходимым, то вопрос о выполнении трансфузии решается консилиумом. Если в ночное время в государственном учреждении здравоохранения только один дежурный врач, то всю ответственность он берет на себя и после гемотрансфузии должен уведомить об этом должностные лица ГУЗ.

Задача №20

Пациенту ранее производились гемотрансфузии без каких-либо осложнений. После переливания ему 2-5 мл свежзамороженной плазмы появилось беспокойство, приступ удушья, акроцианоз, боли в животе, АД упало до 60 и 40 мм рт. ст. Температура тела нормальная. Ваш диагноз? Какие неотложные меры спасения больного?

Ответ: Наиболее вероятно, что у больного развился анафилактический шок. В качестве неотложных мероприятий необходимо прекратить переливание свежзамороженной плазмы, немедленно ввести внутривенно раствор адреналина, физиологический раствор натрия хлорида и 100 мг преднизолона или гидрокортизона.

Задача №21

Больной Ш. 30 лет, поступил с жалобами на слабость, головокружение, одышку, сердцебиение, продуктивный кашель, чувство стеснения в груди. В очаге химического заражения, в результате разлива жидкого хлора, где пострадавший некоторое время

находился без личного противогаза, чувствовал себя удовлетворительно. Через 3 часа появились первые симптомы интоксикации. Состояние средней степени тяжести. Температура тела 37,4°C. Отмечается гиперемия зева, насморк. Над легкими аускультативно – в верхних отделах, рассеянные сухие хрипы, в нижних влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, пульс 76 ударов в минуту, АД – 110 и 90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Предположительный диагноз?

Ответ: Отравление хлором, средней степени тяжести

Задача №22

Мужчина, 20 лет, поступил в медицинский отряд (МО) из очага химического поражения ТХВ. Через две минуты после воздействия токсиканта появилась боль в глазах. Очертания предметов стали неясными и воспринимались в коричневом цвете. Зрачки величиной до 1 мм, на свет не реагируют. Через 15 мин появились насморк, обильная слювация, потливость, тошнота, чувство озноба, общая слабость, усталость. Вскоре присоединились кратковременные (10 сек), но часто повторяющиеся (каждые 5-10 мин) спазмы в груди. Больной беспокоен, раздражителен, подавлен. Предположительный диагноз?

Ответ: отравление ФОС, средней степени тяжести (бронхоспастическая форма)

Задача №23

В медицинский отряд доставлен пораженный из химического очага. В речевой контакт не вступает, возбужден, вырывается из рук санитаров. Предположительный диагноз?

Ответ: Отравление ТХВ нейротоксическим действием. Бизет.

Задача №24

Больной В., 35 лет, поступил с жалобами на чувство жжение, резкую болезненность обеих стоп и голеней, рвота, судороги. После аварии на химическом производстве участок химического заражения в неисправном противогазе, без защитной обуви. На сапогах темные, маслянистые пятна. Состояние тяжелое, Обе стопы и треть голеней резко гиперемирована, ярко- красного цвета, болезненна, отёчна. На пораженной коже образовался крупный пузырь, заполненный жидкостью, отмечаются геморрагии. Температура тела 38,7°C Резкий цианоз кожных покровов и видимых слизистых. Органы дыхания: выслушиваются влажные хрипы, частота дыхательных движений 18 в 1 мин. Сердечно-сосудистая система: Пульс 98 в мин., АД 70 и 40 мм рт. ст., тоны сердца глухие. Предположительный диагноз?

Ответ: Поражение ОВ цитотоксического действия (люизитом) Локальный эритематознобуллезный дерматит стоп и голеней.

Задача №25

Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту. Примерно через 1 ч после облучения отмечалась повторная рвота. При осмотре: пострадавший в сознании, незначительная гиперемия лица. Пульс 94 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные, АД – 105 и 70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Показания индивидуального дозиметра 2,7 Гр. Предположительный диагноз?

Ответ: Острая лучевая болезнь 2 степени тяжести (средней) костномозговая форма.

Задача №26

В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя. Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд/мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 88 уд/мин. АД 105 и 60 мм рт. Ст. Поставьте диагноз и выделите синдром исходя из условий задачи.

Ответ: Отравление этанолсодержащим веществом. Алкогольная кома. Цирроз печени? Обоснование диагноза: данных объективного исследования и клиники (на вопросы не отвечает, сознание загружено, запах алкоголя, пониженное АД).

Задача №27

Больной В., 42 года доставлен в приемное отделение больницы с предприятия по производству красителей. Объективно: синюшность слизистых оболочек, пальцев, ушных раковин, носа; несвязная, заплетающаяся речь, дезориентация. Удалось установить, что в процессе работы по изготовлению красителей в качестве исходного продукта рабочий использовал бензол и анилин, вручную заливая их в смесители при аварийном состоянии вытяжной вентиляции. Спустя 2 ч от начала работы почувствовал неуверенность при выполнении производственных операций (пошатывание), нарастающую слабость, сопровождающуюся головной болью и головокружением, учащенным сердцебиением. Прервав работу, обратился в цеховой здравпункт, откуда был доставлен в клинику с диагнозом «вегетативная дистония». В динамике наблюдения и обследования больной в стационаре в течение 5 дней отмечался неустойчивый пульс со склонностью к тахикардии, повышение АД, приглушенность сердечных тонов, преходящее затруднение дыхания. Неврологически отмечались боли при пальпации по ходу нервных стволов верхних конечностей, высокие сухожильные рефлексы с расширением рефлексогенных зон, вялая реакция зрачков на свет, преходящее нарушение ориентации, нарушена;

модуляции речи. Лабораторные данные: кровь – Нв 143 г/л; число эритроцитов $4,6 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,9; СОЭ 5 мм/ч, количество лейкоцитов $10,6 \times 10^9$ /л, тельца Гейнца 14%, число ретикулоцитов 18%; метгемоглобин 36 %, билирубин крови общий 24,8 мкмоль/л. В моче отмечается положительная реакция на парааминофенол. Поставьте диагноз и выделите синдром исходя из условий задачи.

Ответ: Острая интоксикация анилином средней тяжести

Задача №28

Майор М. на фоне алкогольного опьянения случайно выпил 200,0 мл антифриза. В течение часа после принятия яда уснул. Через 8 ч родственники не смогли его разбудить и доставили в медицинский пункт части. Сознание угнетено, на болевые раздражители не реагирует. Зрачки умеренно расширены, реакция на свет отсутствует. Сухожильные рефлексы ослаблены. Кожа лица, груди гиперемирована; умеренно выраженный акроцианоз. Пульс 110 уд/мин, ритмичный. Сердце перкуторно расширено влево на 1,5 см от левой срединно-ключичной линии, I тон на верхушке ослаблен. АД 145 и 90 мм рт. ст. Частота дыхания 26 в минуту, дыхание глубокое, шумное, типа Куссмауля. В задненижних отделах легких выслушиваются множественные влажные незвучные хрипы на фоне жесткого дыхания. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка не увеличена. Диурез снижен. В анализе крови определяется нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево: лейкоциты $10,5 \times 10^9$ /л, эозинофилы 0%, палочкоядерные 9%, сегментоядерные 69%, лимфоциты 21%, миелоциты 1%. В биохимическом анализе крови: повышение уровня мочевины до 1,25 г/л, креатинина до 0,8 ммоль/л, калия до 5,5 ммоль/л. На ЭКГ синусовая тахикардия с ЧСС до 108 в минуту, диффузные нарушения процессов реполяризации метаболического характера; при рентгенографии органов грудной клетки выявлено усиление легочного рисунка, очаговые инфильтративные изменения в нижних долях обоих легких. Предположительный диагноз? Выделите патологические синдромы.

Ответ: Острое пероральное отравление этиленгликолем тяжелой степени тяжести. Токсическая энцефалопатия. Кома II ст. Токсическая миокардиодистрофия. Острая дыхательная недостаточность I ст. Метаболический ацидоз

Задача №29

Пострадавший Б. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на сильнейшую головную боль, головокружение, нарастающую слабость, жажду, постоянную тошноту и рвоту. Перечисленные симптомы появились через 5-10 мин после облучения и неуклонно нарастали. При осмотре вял, малоподвижен, наблюдаются гиперемия кожи, покраснение склер, продолжается рвота.

Пульс 110 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, первый тон на верхушке ослаблен, АД – 90 и 70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту. Температура тела 38,7°C. Показания индивидуального дозиметра 6,1 Гр. Предположительный диагноз? Выделите патологические синдромы.

Ответ: ОЛБ 4 степени, костно-мозговая форма

Задача №30

В медицинский отряд доставлен пораженный из ядерного очага. Контроль степени заражения обмундирования - 150 мР/ч. Жалобы на общую слабость, жажду, сухость во рту, головокружение, головную боль, тошноту. Дважды была рвота. Радиозащитное средство (этаперазин) принял за 1 час до ядерного взрыва по общей команде. Объективно: активен, сознание ясное, кожа лица слегка гиперемирована. АД – 115 и 70 мм рт. ст. Показание дозиметра - 500 рад. Предположительный диагноз? Проведите медицинскую сортировку и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Лучевая болезнь 3 (тяжелой) степени костномозговая форма Выраженная первичная реакция (слабость, головокружение, многократная рвота), а также данные осмотра пострадавшего в МПП (возбуждение, умеренная гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотония) свидетельствуют о наличии у него острой лучевой болезни III (тяжелой) степени, что подтверждают также показания индивидуального дозиметра. Необходимо купировать проявления первичной реакции, для чего пострадавшему вводят диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1мл 0,1% раствора подкожно), кордиамин (1 мл подкожно), кофеинбензоата натрия (1 мл 20% раствора) или мезатон (1 мл раствора внутримышечно), питье после купирования рвоты, успокаивающие средства. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Приложение № 5

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.03 ТОКСИКОЛОГИЯ**

Квалификация
Врач-токсиколог
Форма обучения
ОЧНАЯ

СОГЛАСОВАНО
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО
«Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»
Минздрава России
Н.В. Щуковский
«_____» _____ 20 ____ г.



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Организация токсикологической службы в РФ. Основные этапы развития токсикологии. Приказы, инструкции и методические рекомендации МЗ РФ, регламентирующие деятельность врача-токсиколога.
2. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению при заболеваниях химической этиологии.
3. Понятие о вредном веществе или яде.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

1. История развития социальной медицины как науки.
2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
3. Комбинированное действие вредных веществ: суммация, синергизм, антагонизм.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3

1. Организация скорой медицинской помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
2. Факторы вредного воздействия на человека и окружающую среду.
3. Водно-электролитный баланс и виды его нарушения. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Основные направления лечения.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4

1. Организация стационарной помощи пациентам с заболеваниями химической этиологии.
2. Определение токсикологии как науки.
3. Кислотно-основное состояние виды его нарушения. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Основные направления лечения.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5

1. Виды и направления токсикологии.
2. Пути поступления, распределения и превращения яда в организме.
3. Стадии и фазы острых отравлений.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №6

1. Основные задачи токсикологии.
2. Патогенез интоксикаций химическими веществами.
3. Синдромы токсического поражения внутренних органов и систем.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7

1. Направления развития токсикологии. Задачи по разработке теоретических и практических основ токсикологии. Направления развития токсикологии в совокупности с другими научными дисциплинами.
2. Клиническая диагностика заболеваний химической этиологии.
3. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения нервной системы.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №8

1. Распространенность отравлений лекарственными препаратами психотропного действия, их структуру и условия возникновения.
2. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения сердечно-сосудистой системы.
3. Значение фактора времени с точки зрения максимальной эффективности этиологического лечения.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №9

1. Клиническая картина острых отравлений барбитуратами (психоневрологические расстройства в зависимости от стадии отравления, нарушения дыхания, нарушения функции сердечно-сосудистой системы, трофические расстройства).
2. Этиология, клиника, диагностика токсического поражения дыхательной системы.
3. Острые отравления. Современные методы лечения острых отравлений (ускоренная детоксикация, детоксикационная гемосорбция, гастроэнтеросорбция). Порядок оказания скорой медицинской помощи взрослому населению при острых отравлениях различного генеза.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №10

1. Общие токсикологические сведения о наиболее типичных представителях лекарств психотропного действия.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения печени и почек.
3. Острая почечная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №11

1. Медицинская реабилитация, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации пациентов, с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.
2. Синдромы поражения жизненно важных органов и систем при острых отравлениях детей.
3. Особенности реанимационных мероприятий при отравлениях в детском возрасте.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12

1. Клиника алкогольной и лекарственной зависимости у детей, пожилых и лиц старческого возраста.
2. Стадии наркомании. Частные формы наркомании. Профилактика токсикомании. Санитарное просвещение.
3. Психотерапевтическая работа с наркоманами.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №13

1. Лекарственная зависимость. Перечень основных наркотических и лекарственных средств вызывающих состояние психической и физической зависимости.
2. Применение гемосорбции в токсикогенной фазе острых отравлений и при хронических интоксикациях.
3. Синдром токсического иммунодефицита. Поражение иммунной системы при приеме антидепрессантов. Методы диагностики патологии иммунной системы.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14

1. Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ, и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли.
2. Боль у детей. Средства и способы антиноцицептивной защиты организма.
3. Чувствительность детского организма к воздействию химических веществ.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15

1. Отравления неорганическими кислотами, щелочами и окислителями. Клинические синдромы. Клиническая картина и осложнения острых отравлений.
2. Острая печеночная недостаточность. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.
3. Общие токсикологические сведения о хлорированных углеводородах.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №16

1. Физико-химические и химико-токсикологические методы диагностики отравлений у детей.
2. Дозировка антидотных препаратов для лечения отравления в различных возрастных группах. Сроки антидотной терапии и контроль ее проведения.
3. Особенности течения отравлений у больных пожилого и старческого возраста.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №17

1. Виды страхования в современных условиях. Обязательное и добровольное медицинское страхование.
2. Прогноз отравлений. Реабилитация больных с отравлениями в старческом возрасте.
3. Правила проведения гипербарической оксигенации для пациентов с острыми химическими отравлениями.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №18

1. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности отделений токсикологии. Учетная документация и составление отделений токсикологии.
2. Порядок осмотра пациента в критическом состоянии. Интегральная оценка функционального состояния больных.
3. Клиническая картина отравлений в зависимости от химического состава суррогатов алкоголя, приготовленных на основе этилового спирта.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №19

1. Особенности проведения методов детоксикации организма, показания к их применению.
2. Отравление бледной поганкой. Дифференциальный диагноз отравлений.
3. Катетеризация центральных вен. Показания. Противопоказания. Методика катетеризации по Сельдингеру. Возможные осложнения. Диагностика и интенсивная терапия осложнений.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №20

1. Общие вопросы клинической токсикологии. Классификация ядов и отравлений. Антидотная терапия. Классификация антидотов.
2. Антидотная детоксикация острых отравлений. Классификация антидотов.
3. Гиповолемический шок. Определение. Клиника. Диагностика. Методы интенсивной терапии гиповолемического шока.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №21

- 1.Классификация, клинико-лабораторно-инструментальные методы исследования острого отравления опиоидными наркотическими веществами.
- 2.Лечение множественной органной дисфункции, вследствие острого отравления опиоидными наркотическими веществами на догоспитальном этапе и этапе специализированной медицинской помощи.
- 3.Методы антидотной и детоксикационной терапии, прогноз отравлений метиловым спиртом.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №22

- 1.Специфические диагностические признаки острой интоксикации различными психоактивными веществами.
- 2.Принцип оказания помощи при отравлении оксидом углерода.
- 3.Шок. Определение. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Направления интенсивной терапии.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №23

1. Применение гемосорбции в токсикогенной фазе острых отравлений и при хронических интоксикациях.
2. Острое отравление метиловым спиртом. Клиническая картина отравлений метиловым спиртом.
3. Классификация, диагностика и лечение отравлений кардиотропными ядами.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №24

1. Материальная ответственность врача-токсиколога. Дисциплинарный поступок. Врачебная ошибка. Сохранение врачебной тайны. Врачебная этика и медицинская деонтология в работе врача-токсиколога.
2. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Виды. Показания. Противопоказания. Осложнения ларингоскопии и интубации трахеи.
3. Острые отравления сердечными гликозидами и алкалоидами растительного происхождения.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №25

1. Общие вопросы токсикологии ядов, поражающих систему крови.
2. Кома. Определение. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Направления неотложной помощи.
3. Лечение отравлений алкалоидами синтетического и растительного происхождения.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №26

1. Классификация острых отравлений наркотическими веществами.
2. Типичные клинические проявления отравления амитриптилином.
3. Острая дыхательная недостаточность. Классификация. Клиника. Диагностика. Основные принципы интенсивной терапии.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №27

- 1.Отравления животными ядами. Распространенность, общие токсикологические сведения. Лечение. Оказание первой помощи. Специфическая терапия.
- 2.Выбор метода детоксикации у детей, пожилых и лиц старческого возраста.
- 3.Этиология, патогенез, клиника, диагностика токсического поражения желудочно-кишечного тракта.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №28

- 1.Принципы инструментальной и лабораторной диагностики отравлений наркотическими веществами.
- 2.Антиоксидантная терапия при интоксикации оксидом углерода.
- 3.Механизм токсического действия АХОВ.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №29

- 1.Классификация методов активной детоксикации.
- 2.Типичные клинические проявления отравления опиатами.
- 3.Общие принципы лечения острых отравлений.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин



ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Кафедра скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине

Специальность **31.08.03**

Дисциплина: токсикология

Форма обучения ___ Очная _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №30

1. Патогенез токсического действия наркотических веществ.
2. Типичные клинические проявления отравления фенobarбиталом.
3. Типичные клинические проявления отравления морфином.

Зав. кафедрой скорой неотложной,
анестезиолого-реанимационной
помощи и симуляционных технологий
в медицине СГМУ, д.м.н., доцент

А.В. Кулигин

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Кулигин Александр Валерьевич	доктор медицинских наук, доцент	заведующий кафедрой скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Зеулина Екатерина Евгеньевна	кандидат медицинских наук, доцент	доцент кафедры скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Шустов Михаил Александрович	–	ассистент кафедры скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4.	Курбанова Изаура Нурмагомедовна	–	ассистент кафедры скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Щуковский Николай Валерьевич	К.м.н.	Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России