



IV Республика Саха (Якутия)
Олимпиада профессионального мастерства
обучающихся по специальностям
среднего профессионального образования



КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

**IV Республиканская Олимпиада профессионального мастерства обучающихся
среднего профессионального образования**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.02 АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

г. Нерюнгри 2024

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Конкурсное задание IV Региональной Олимпиады профессионального мастерства обучающихся специальности среднего профессионального образования 32.02.02 Акушерское дело (далее – КЗ) разработан Государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением Республики Саха (Якутия) «Нерюнгринский медицинский колледж»

Группа разработчиков КЗ:

Председатель группы:

Тихомирова Лилия Сергеевна заведующая отделением практического обучения
ГБПОУ РС (Я) «НМК»

Члены группы КЗ:

Федорова Анна Витальевна - преподаватель ОПД, МДК ГБПОУ РС(Я) «НМК»

Степовой Вячеслав Витальевич - преподаватель УД Информационные технологии в профессиональной деятельности ГБПОУ РС(Я) «НМК»

Зотова Наталья Владимировна - преподаватель английского языка

Описание профессиональной компетенции Акушерское дело

Специалисты в сфере акушерства оказывают помощь в медицинских организациях различного профиля и на дому. Отметим, что профессиональные обязанности акушеров не ограничиваются только наблюдением за течением беременности и принятием родов. Они наблюдают за состоянием роженицы и младенца и при необходимости назначают первичное лечение и сбор анализов для определения подробного анамнеза, если роженице показано хирургическое вмешательство (например, кесарево сечение), акушер принимает участие в операции, в случае возникновения непредвиденных ситуаций специалист проводит реанимационные мероприятия, также он визуально диагностирует состояние здоровья младенца сразу же после его рождения.

Основная и главная цель вида профессиональной деятельности по профилю «Акушерское дело» это: профилактика, ранняя диагностика и лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода, перинатальной патологии и распространенных гинекологических заболеваний для поддержания и сохранения репродуктивного здоровья женского населения, обеспечение безопасности материнства – борьба с материнской и перинатальной заболеваемостью и смертностью. Для этого необходимы хорошие знания, профессионализм и большая ответственность. При этом акушерки не должны забывать о соблюдении прав пациентки, культуре обслуживания, милосердии.

К работе акушерки предъявляются особые требования – быть честной и ответственной, так как доверяется жизнь сразу двух пациентов и будущее благополучие семьи. Необходимо любить свою специальность, владеть всеми необходимыми общими и профессиональными компетенциями; обладать сильной волей, быстрой реакцией, крепким здоровьем, быть аккуратной, доброй, инициативной и дисциплинированной.

Специалисты акушерского дела, занимаются медицинским сопровождением беременных женщин на всем протяжении периода вынашивания малыша и после появления его на свет. Основной задачей акушера является проведение лечебно-профилактической работы с будущими мамами, оказание помощи женщине при родах и в послеродовом периоде. Можно выделить следующие основные обязанности специалиста данного профиля: консультирование женщины в период планирования беременности; направление на различные анализы и обследования; осуществление лечения по назначению врача; консультирование беременных по возможности приема лекарств во время гестации; проведение информирования беременных относительно особенностей процесса родов для

снижения вероятности развития осложнений; оказание первой помощи при неотложных состояниях; ассистирование врачу во время родов, принятие родов при отсутствии врача.

Уход и оздоровление, тесно связанные с медициной, предполагают соблюдение профессиональной этики и деонтологии, а также законодательства в области здравоохранения.

Высококвалифицированные специалисты, предоставляя целый ряд услуг по социальной и медицинской поддержке для женщин и их семей, должны демонстрировать высокий уровень персональной ответственности и самостоятельности на всех этапах работы от оценки потребностей женщины, до установления отношений с ней. Обеспечить качественный уход в различных обстоятельствах, учитывать все мелочи, во избежание ошибок, Акушеры и акушерки- незаменимые сотрудники роддомов и родильных отделений клиник, которые при необходимости могут взять на себя обязанности палатной медсестры. Специалисты в данной области несут ответственность за рожениц и новорожденных и следят за их здоровьем и состоянием первое время после родов. Акушеры должны превосходно знать педиатрию, уметь правильно назначать и дозировать медикаменты. Важной характеристикой акушерки является выносливость.

Неотъемлемыми качествами высококвалифицированного работника в этой сфере являются: навыки организации работы и самоорганизации, межличностного общения, способность решать проблемы, новаторское и творческое мышление, умение понимать женщину и работать с ней для улучшения качества ее жизни. Такой специалист может работать в коллективе, самостоятельно или чередовать эти способы работы.

Сегодня, в условиях взаимодействия стран, когда люди могут свободно перемещаться, работнику в сфере акушерского дела открываются широкие перспективы и возможности. Для квалифицированного специалиста в этой отрасли существует множество возможностей сотрудничества на международном уровне, что способствует увеличению разнообразия навыков, связанных акушерским делом. Вместе с тем это вызывает необходимость понимать разнообразные культуры, системы здравоохранения и социального ухода, а также различия в сфере законодательства.

Оказание помощи конкретным женщинам, семьям по выявлению существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды, в достижении ими физического, умственного и социального здоровья. Наука акушерства базируется на глубоких знаниях основ терапии и хирургии, и включает специальные сведения, касающиеся не только акушерства неонатологии.

Виды деятельности акушерки, которые сочетают медицинскую и социальную помощь вносят свой вклад в улучшение качества жизни женщин и новорожденных, они имеют решающее значение для поддержания социально- психологического здоровья

населения, что способствует укреплению социально – экономического климата, и является одной из базисных основ развития стран.

Матери и дети- это та категория любой страны, которая нуждается в поддержке и заботе так как от них на прямую зависит будущее страны, ее демографический статус, количество работоспособного человеческого ресурса и в целом экономическое, социальное, культурное процветание государства.

КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

I ЭТАП КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ:

- тестирование,

- перевод профессионального текста.

II ЭТАП КОНКУРСНОГО ЗАДАНИЯ: решение профессиональных задач

Приложение 1: Материальное оснащение

Приложение 2: Охрана труда и техника безопасности

I ЭТАП

I.1 Тестирование (вопросы на выбор варианта ответа)

**Вопросы к тестовым заданиям составлены в соответствии с ФГОС СПО 31.02.02 Акушерское дело и включают в себя:*

ОГСЭ.00: Основы философии; История

ЕН.00: Математика; Информационные технологии в профессиональной деятельности

ОП.00: Основы латинского языка с медицинской терминологией; Анатомия и физиология человека; Основы патологии; Генетика человека с основами медицинской генетики; Гигиена и экология человека; Основы микробиологии и иммунологии; Фармакология; (*Вариативная часть:* Этика и деонтология; Основы реабилитологии)

Тестовые задания включают вопросы закрытой формы с выбором (одного и/или нескольких) правильного(ных) ответа(тов). Всего 60 вопросов, время выполнения 60 мин на платформе Moodle.

ГРУППА ОГСЭ ДИСЦИПЛИН

Философия

1. Впервые употребил слово «философия» и назвал себя «философом»:

- 1) Сократ;
- 2) Аристотель;
- 3) Пифагор;
- 4) Цицерон.

2. Основы бытия, проблемы познания, назначение человека и его положение в мире изучает:

- 1) философия;
- 2) онтология;
- 3) гносеология;
- 4) этика.

3. Мирозрение – это:

- 1) совокупность знаний, которыми обладает человек;
- 2) совокупность взглядов, оценок, эмоций, характеризующих отношение человека к миру и к самому себе;
- 3) отражение человеческим сознанием тех общественных отношений, которые объективно существуют в обществе;
- 4) система адекватных предпочтений зрелой личности.

4. Направление, отрицающее существование Бога, называется:

- 1) атеизм;

- 2)скептицизм;
- 3)агностицизм;
- 4)неотомизм.

5.Гносеология – это:

- 1)учение о развитии и функционировании науки;
- 2)учение о природе, сущности познания;
- 3)учение о логических формах и законах мышления;
- 4)учение о сущности мира, его устройстве.

6.Аксиология – это:

- 1)учение о ценностях;
- 2)учение о развитии;
- 3)теория справедливости;
- 4)теория о превосходстве одних групп людей над другими.

7.Раздел философии, в котором разрабатываются проблемы познания

- 1)Эстетика;
- 2)Этика;
- 3)Онтология;
- 4)Гносеология.

8.Имя основателя буддизма, означающее пробужденный, просветленный:

- 1)Будда;
- 2)Лао-цзы;
- 3)Конфуций;
- 4)Нагарджуна

9.Понятие древнекитайской философии, обозначающее женское, темное и пассивное начало:

- 1)Инь;
- 2)Жэнь;
- 3)Прана;
- 4)Пуруша.

10.Золотое правило нравственности: «Чего себе не пожелаешь, того не делай и другим» было впервые сформулировано:

- 1)Сократом;
- 2)Конфуцием;
- 3)Протагором;
- 4)Буддой.

11.Тезис, принадлежащий мыслителю Фалесу:

- 1)«Все течет»;
- 2)«В одну реку нельзя войти дважды»;
- 3)«Первооснова мира – огонь»;
- 4)«Начало всех вещей -- вода».

12.Философ, ученик Платона:

- 1)Эпикур;
- 2)Зенон;
- 3)Парменид;
- 4)Аристотель.

13.«Я знаю, что ничего не знаю...». Автор афоризма:

- 1)Фалес;
- 2)Платон;
- 3)Сократ;
- 4)Эпикур.

14. Теоцентризм – мировоззренческая позиция, в основе которой лежит представление о главенстве:

- 1) Бога;
- 2) человека;
- 3) природы;
- 4) космоса.

15. Совокупность религиозных доктрин и учений о сущности и действии Бога:

- 1) теология;
- 2) монахология;
- 3) антропоцентризм;
- 4) феноменология.

16. Представитель средневековой западноевропейской философии:

- 1) Ф. Аквинский;
- 2) К. Маркс;
- 3) М. Хайдеггер;
- 4) Ж. П. Сартр.

17. Эпоха восстановления идеалов античности в Европе:

- 1) Возрождение;
- 2) Новое время;
- 3) Средние века;
- 4) Просвещение.

18. Характерной чертой философии эпохи Возрождения является:

- 1) антропоцентризм;
- 2) теоцентризм;
- 3) космоцентризм;
- 4) природоцентризм.

19. Положения о бесконечности Вселенной во времени и пространстве, о тождестве Бога и природы обосновал:

- 1) Фр. Петрарка;
- 2) Фома Аквинский;
- 3) Дж. Бруно;
- 4) К. Птолемей.

20. Основное утверждение рационализма заключается в том, что:

- 1) Разум играет приоритетную роль в познавательной деятельности человека;
- 2) Главенствующую роль в науке играет эксперимент;
- 3) Познание мира возможно благодаря божественному откровению;
- 4) Суть процесса познания состоит только в восприятии мира отдельным человеком.

21. Французский философ, он же создатель алгебры и аналитической геометрии:

- 1) Ф. Бэкон;
- 2) Т. Гоббс;
- 3) Р. Декарт;
- 4) Г. Лейбниц.

22. Что означает исходный тезис философии Декарта, по-латински звучащий как «cogitoergosum»?

- 1) разум – это сила;
- 2) индукция основа всего;
- 3) познание исходит из ощущений;
- 4) если я мыслю, следовательно, я существую.

23. «Человек рожден быть свободным, — а между тем везде он в оковах», — утверждал:

- 1) Ж.-Ж. Руссо;
- 2) К. Гельвеций;
- 3) Ж. Ламетри;
- 4) Вольтер.

24.Идея правового государства включает в себя положение о:

- 1)Разделении властей;
- 2)Пагубности частной собственности;
- 3)Недопустимости эксплуатации человека человеком;
- 4)Приоритете общечеловеческих ценностей.

25.Рефлексия – это:

- 1)отражение предметов;
- 2)размышление личности о самой себе;
- 3)комплекс рефлекторных реакций;
- 4)медитативная практика.

26.Мыслитель, с именем которого обычно связывают открытие сферы бессознательного в психике человека:

- 1)Платон;
- 2)Г. Гегель;
- 3)К. Г. Юнг;
- 4)З. Фрейд.

27.Достоверное знание о мире невозможно, утверждает:

- 1)Скептицизм;
- 2)Атеизм;
- 3)Рационализм;
- 4)Эмпиризм.

28.Совокупность существенных необходимых свойств вещи составляют её:

- 1)Количество;
- 2)Качество;
- 3)Объём;
- 4)Масштаб.

29.Совокупность неповторимых черт, отличающих данного индивида от всех других:

- 1)Индивидуальность;
- 2)Персона;
- 3)Человек;
- 4)Личность.

30.Высшая способность субъекта, которая руководит деятельностью рассудка:

- 1)Совесь;
- 2)Сознание;
- 3)Чувства;
- 4)Разум.

История

1. Обладание колониями содействовало укреплению социальной стабильности в метрополиях, потому что это:

- 1) содействовало росту уровня жизни, занятости в метрополиях, создавало возможности оттока избыточной рабочей силы
- 2) создавало сферу выгодного вложения капиталов, способствовало их оттоку из метрополии
- 3) предполагало участие метрополий в борьбе за сферы влияния с другими державами, что усиливало патриотические настроения
- 4) способствовало разорению слабых предприятий и выживанию сильнейших из них

2. К числу последствий экономических кризисов не относилось:

- 1) увеличение объема производства промышленной продукции
- 2) разорение слабых малоэффективных предприятий, ускорение централизации и концентрации капитала

- 3) рост безработицы
- 4) обострение социальных проблем

3. В 1989 – 1991 г.г. в странах Восточной Европы произошло:

- 1) падение коммунистических режимов
- 2) антисоветская компания
- 3) национально – освободительная борьба
- 4) демократизация общества

4. Причина возникновения «холодной войны»:

- 1) разногласия между православной церковью и другими направлениями христианства;
- 2) требования США о возвращении СССР долгов по ленд-лизу;
- 3) соперничество между СССР и США в военно-технической сфере;
- 4) стремление правящих кругов СССР и США утвердить свою систему ценностей, образ жизни и миропонимания в качестве универсальных;
- 5) борьба за сферы влияния между СССР, США и Великобританией.

5. Что из перечисленного не является причиной обострения внутренних конфликтов в освободившихся от колониального господства странах:

- 1) неоднородный этнический состав населения, межплеменное (межклановое) противоборство за контроль над центральной властью;
- 2) границы, не совпадающие с религиозным и этническими границами, произвольно установленные в прошлом колонизаторами;
- 3) низкий уровень жизни, определяющий особую остроту социальных противоречий;
- 4) борьба освободившихся стран между собой за рынки сбыта производимой продукции.

6. Что означает термин «интеграция»:

- 1) постепенное сближение государств в экономической, политической, военной сферах
- 2) порабощение одних государств другими
- 3) установление между государствами союзнических отношений
- 4) дальнейшее развитие международной торговли

7. С каким лидером в Китае связывают переход к курсу «прагматических реформ»:

- 1) Дэн Сяопин
- 2) Мао Цзэдун
- 3) Сунь Ятсен
- 4) Чан Кайши

8. Какая дата вошла в историю под названием «года Африки»:

- 1) 1946
- 2) 1974
- 3) 1960
- 4) 1989

9. В чем смысл понятия «глобальные проблемы современности»:

- 1) это комплекс проблем, связанных с существованием оружия массового поражения
- 2) это комплекс проблем научно-технического развития
- 3) это проблемы, решение которых требует объединения усилий всех государств
- 4) это комплекс проблем, связанный с уровнем экономического развития ряда стран

10. Понятие «миротворческая операция» не включает в себя:

- 1) оказание гуманитарной помощи жертвам конфликта
- 2) свержение недемократических режимов и их замена временной администрацией ООН
- 3) боевые операции с целью пресечения действий, нарушающих международные правовые нормы

4) оказание гуманитарной помощи беженцам

11. Главные экспортные товары России в 90-е гг.:

- 1) нефть, газ
- 2) продукты сельского хозяйства
- 3) станки и приборы
- 4) компьютеры

12. В основе современных международных процессов лежит:

- 1) мировая интеграция;
- 2) противостояние Европы и Азии;
- 3) уменьшение роли ООН;
- 4) главенство национальных интересов каждого государства.

13. Появившееся в России в 1990-е гг. понятие «либерализация» означало:

- 1) установление цен на основе соглашений производителей продукции;
- 2) снижение цен на продукты питания;
- 3) согласование уровней цен в рамках СНГ;
- 4) отказ от государственного регулирования цен.

14. Организация объединенных наций создана с целью:

- 1) регулирование экономических отношений в мире;
- 2) защиты экологии;
- 3) урегулирования религиозных конфликтов;
- 4) урегулирования международных конфликтов мирным путем.

15. «Холодная война» предполагает:

- 1) замораживание валютных счетов противника;
- 2) разрыв дипломатических связей между противниками;
- 3) идеологическое противостояние, гонка вооружений;
- 4) вооруженные столкновения между противниками;

16. Какую причину возникновения «холодной войны» из перечисленных вы бы выделили?

- 1) разногласия между православной церковью и другими направлениями христианства
- 2) требования США о возвращении СССР долгов по ленд-лизу
- 3) соперничество между СССР и США в военно-технической сфере
- 4) стремление правящих кругов СССР и США утвердить свою систему ценностей, образ жизни и миропонимание в качестве универсальных
- 5) борьба за сферы влияния между СССР, США и Великобританией

17. Цель «доктрины Трумэна» состояла в том, чтобы:

- 1) предотвратить переход под контроль СССР территорий, провозглашенных жизненно важными для обеспечения интересов безопасности США
- 2) изолировать СССР на международной арене, исключить его из ООН
- 3) запретить в США Коммунистическую партию
- 4) подготовиться к ядерной войне против СССР

18. Какие факторы в 1950-1960-е гг. толкали страны Восточной Европы на путь проведения демократических реформ?

- 1) жесткий контроль над внешней и внутренней политикой со стороны советского руководства
- 2) отставание от государств Западной Европы по основным показателям экономического развития
- 3) стремление укрепить авторитет СССР на международной арене

19. США-это...

- 1) парламентская республика
- 2) федеративная республика
- 3) демократическая республика
- 4) президентская республика

20. Что означал «план Маршалла»?

- 1) военное противостояние странам
- 2) план восстановления Европы после второй мировой войны с помощью ассигнований и займов США
- 3) размещение ракет с ядерными боеголовками у границ СССР
- 4) решение международных проблем не политическими, а военными средствами
- 5) наращивание ракетно-ядерного потенциала США, создание новых видов оружия

21. Какое из названных событий поставило мир на грань ядерной войны?

- 1) ввод войск СССР в Чехословакию;
- 2) ввод советских войск в Афганистан;
- 3) Карибский кризис;
- 4) война во Вьетнаме.

22. Понятие «шоковая терапия» характеризует политику правительства:

- 1) Н. И. Рыжкова
- 2) Е. Т. Гайдара
- 3) Б. М. Примакова
- 4) С. В. Кириенко

23. Государственный орган, осуществляющий согласно Конституции РФ, исполнительную власть в России:

- 1) Конституционный суд
- 2) правительство
- 3) Совет Федерации
- 4) Государственная Дума

24. Для внешней политики России характерно...

- 1) поддержка террористов
- 2) членство в Совете безопасности ООН
- 3) вступление в НАТО
- 4) поддержка США во всех военных операциях за рубежом

25. Первые выборы Президента России состоялись в...

- 1). 1991 г.
- 2). 1993 г.
- 3). 1996 г.
- 4). 1999 г.

26. Назовите причину перехода советского руководства к политике перестройки?

- 1) кризисные явления во всех сферах жизни общества;
- 2) распад мировой социалистической системы;
- 3) требования мировой общественности;
- 4) массовые выступления населения против режима.

27. Основная черта современного общества:

- 1) развитие информационных технологий;
- 2) активное развитие сельского хозяйства;
- 3) использование машинного труда;
- 4) отказ от религиозных догм.

28. Первоочередная задача, решавшаяся руководством России в 1990е годы:

- 1) укрепление централизованной административной системы;
- 2) переход к рыночной экономике;
- 3) переселение в Россию русского населения из стран СНГ;
- 4) наращивание ядерных вооружений.

29. Приватизация – это

- 1) обесценивание денег;
- 2) перевод собственности из государственной в частную;
- 3) принятие решения на основе общего согласия;
- 4) перевод военных предприятий на выпуск мирной продукции.

30. По Конституции РФ органом законодательной власти стал(о):

- 1) Конституционный суд
- 2) Федеральное Собрание
- 3) правительство РФ
- 4) Верховный Совет

Математика

1. Вычислите: 5!-4!

- 1) 1!
- 2) 1
- 3) 96
- 4) 106

2. Формула Бином Ньютона?

- 1) $(x + a)^n = x^n + C_n^1 ax^{n-1}$
- 2) $(x + a)^n = x^n + C_n^1 ax^{n-1} + C_n^2 a^2 x^{n-2} + \dots + C_n^{n-1} a^{n-1} x + a^n$
- 3) $(x + a)^5$
- 4) $(x + a)^n = x^n + C_n^1 ax^{n-1} + C_n^2 a^2 x^{n-2} + \dots + C_n^{n-1} a^{n-1} x + a^n$

3. Комбинаторика отвечает на вопрос:

- 1) какова частота массовых случайных явлений
- 2) с какой вероятностью произойдет некоторое случайное событие
- 3) сколько различных комбинаций можно составить из элементов данного множеств
- 4) сколько различных случаев можно составить из элементов данного множеств

4. Любое множество, состоящее из k элементов, взятых из данных n элементов, называется

- 1) сочетанием
- 2) размещением
- 3) перестановкой
- 4) факториалом

5. Косинус угла – это

- 1) Тригонометрическая функция угла, в прямоугольном треугольнике равная отношению катета противолежащего угла к гипотенузе.
- 2) Тригонометрическая функция угла, в прямоугольном треугольнике равная отношению катета прилежащего угла к гипотенузе.
- 3) Тригонометрическая функция угла, в прямоугольном треугольнике равная отношению противолежащего катета к прилежащему.
- 4) Тригонометрическая функция угла, в прямоугольном треугольнике равная отношению прилежащего катета к противолежащему.

6. Переведите на древнегреческий язык слова «сосновая шишка»?

- 1) цилиндр
- 2) конус
- 3) парабола
- 4) гипербола

7. Вычислите логарифм $\log_5 70 - \log_5 14$

- 1) 1
- 2) 0
- 3) не существует
- 4) 5

8. Какой многоугольник называют правильным?

- 1) Правильный многоугольник — выпуклый многоугольник, у которого равны все стороны.
- 2) Правильный многоугольник — многоугольник, у которого равны все углы между смежными сторонами.
- 3) Правильный многоугольник — выпуклый многоугольник, у которого равны все стороны и все углы между смежными сторонами.
- 4) Правильный многоугольник — выпуклый многогранник, у которого равны все стороны и все углы между смежными сторонами.

9. Что это за знак \in ?

- 1) Принадлежности к множеству
- 2) Инерционности множества
- 3) Существования множества
- 4) Любой из множества

10. Есть две сковородки. На каждой помещается один блин. Надо пожарить 3 блина с 2-ух сторон. Каждая сторона блина жарится 1 мин. За какое наименьшее время можно это сделать?

- 1) 2 минуты
- 2) 4 минуты
- 3) 3 минуты
- 4) 5 минут

11. Сколько граней у Египетской пирамиды?

- 1) Три
- 2) Четыре
- 3) Пять
- 4) Шесть

12. Создатель системы координат?

- 1) Виет
- 2) Гаусс
- 3) Декарт
- 4) Пифагор

13. Кого из великих математиков называют «отцом алгебры»?

- 1) Виет
- 2) Гаусс
- 3) Галуа
- 4) Декарт

14. Где родилась метрическая система измерения?

- 1) Германия
- 2) Италия
- 3) Франция
- 4) Россия.

15. В какой стране впервые появились отрицательные числа?

- 1) Китай
- 2) Япония
- 3) Англия
- 4) Россия

ГРУППА ОП ДИСЦИПЛИН

Латинский язык

1. Какой дифтонг произносится как [э]?

- 1)ae
- 2)oe
- 3)eu
- 4)au
- 5)ae

2. Какой дифтонг произносится как [э]?

- 1)ae
- 2)eu
- 3)au
- 4)oe
- 5)ae

3. В каких словах буква S дает звук [з]?

- 1)dosis
- 2)spiritus
- 3)gargarisma
- 4)Sulfur
- 5)statim

4. В каких словах буква S дает звук [с]?

- 1)Sulfur
- 2)Rosa
- 3)causa
- 4)semen²
- 5)Vaselinum

5. В каком слове слог ti произносится как [ци]?

- 1)Glycerinum
- 2)operatio
- 3)combustio
- 4)tibia
- 5)mixtio

6. В каких словах слог ti произносится как [ти]?

- 1)ostium¹
- 2)solutio
- 3)injectio
- 4)reactio
- 5)mixtio²

7. В каких случаях буква S читается как [з]?

- 1)перед всеми согласными
- 2)перед всеми гласными
- 3)между гласными
- 4)между гласной и согласными m и n
- 5)перед e, i, u

8. Буквосочетание sch читается как

- 1)[ш]
- 2)[зх]
- 3)[ск]
- 4)[нгв]
- 5)[сх]

9. Какое буквосочетание дает звук [оэ]?

- 1)oe

- 2)ae
- 3)eu
- 4)oë
- 5)ou

10.Какое буквосочетание дает звук [э]?

- 1)oe
- 2)ae
- 3)eu
- 4)oë
- 5)ou

11.Найдите слова, содержащие диграф.

- 1)cito
- 2)cranium
- 3)rhizoma
- 4)aether

12.Латинские прилагательные склоняются

- 1)только по первому, второму и третьему склонениям
- 2)только по четвертому и пятому склонению
- 3)так как существительные, к которым относятся
- 4)не склоняются
- 5)по шестому склонению

13.Какие прилагательные имеют форму превосходной степени?

- 1)sublingualis
- 2)purissimus 1
- 3)flavus
- 4)nigerrimus 2
- 5)purior

14.Латинские прилагательные в зависимости от их морфологической принадлежности делятся на 2 группы:

- 1)прилагательные 1, 2 склонений и прилагательные 3 склонения
- 2)прилагательные 1 склонения и прилагательные 2 и 3 склонений
- 3)прилагательные 1, 2 склонений и прилагательные 3, 4 склонений
- 4) прилагательные 3 склонения и прилагательные 4 склонения
- 5)прилагательные 1 и 2 склонения

15.Какие прилагательные имеют форму превосходной степени?

- 1)rectalis
- 2)simplicissimus 1
- 3)latior
- 4)acerrimus 2
- 5)amarus

16.Словарная форма прилагательных 1-2 склонений состоит из

- 1)формы женского рода
- 2)формы среднего рода и окончания женского рода
- 3)формы женского рода и окончания мужского рода
- 4)из формы мужского рода
- 5)формы мужского рода и окончаний женского и среднего родов

17.Укажите правильный порядок падежей у имен существительных и прилагательных:

- 1)nominatīvus, vocatīvus, accusatīvus, datīvus, ablatīvus, genetīvus
- 2)nomitatīvus, genetīvus, datīvus, accusatīvus, ablatīvus, vocatīvus
- 3)nominatīvus, genetīvus, datīvus, ablatīvus, accusatīvus, vocatīvus
- 4)genetīvus, accusatīvus, datīvus, ablatīvus, nominatīvus, vocatīvus
- 5)datīvus, genetīvus, accusatīvus, ablatīvus, nominatīvus, vocatīvus

18.Какую из перечисленных грамматических категорий не имеет латинский глагол?

- 1)время
- 2)вид
- 3)залог
- 4)наклонение
- 5)лицо

19.Найдите глагол в повелительном наклонении.

- 1)signa
- 2)palpare
- 3)dare
- 4)finire
- 5)audire

20.Найдите глагол в повелительном наклонении.

- 1)vivere
- 2)solvere
- 3)addere
- 4)divide
- 5)agitare

21.Словарная форма существительного включает в себя

- 1)окончание мужского и женского рода
- 2)форму именительного падежа, окончание родительного падежа и обозначение рода
- 3)окончания женского мужского и среднего рода
- 4)формы именительного родительного падежей
- 5)окончания единственного и множественного числа именительного падежа

22.В латинском языке ... склонений существительных.

- 1)3
- 2)2
- 3)нет такой грамматической категории
- 4)5
- 5)4

23.Определите склонение существительного *canalis, is, m.*

- 1)1
- 2)2
- 3)3
- 4)4
- 5)5

24.Основа имени существительного это

- 1)слово без приставки и суффикса
- 2)слово без приставки
- 3)корень слова
- 4)слово целиком
- 5)часть слова без окончания

25.Определите склонение существительного *sulcus, i, m*

- 1)1
- 2)2
- 3)3
- 4)4
- 5)5

Анатомия и физиология человека
«Анатомия женских половых органов»

1. Разрыв Граафова пузырька — это

- 1) менструация
- 2) пролиферация
- 3) овуляция
- 4) регенерация

2. Гормон вырабатываемый в желтом теле

- 1) фолликуллин
- 2) прогестерон
- 3) тестостерон
- 4) эктрадиол

3. Длина влагалища в среднем

- 1) 6-8 см
- 2) 8-10 см
- 3) 10-12 см
- 4) 12-14 см

4. Воспаление слизистой оболочки матки

- 1) параметрит
- 2) миометрит
- 3) эндометрит
- 4) периметрит

5. Яйцеклетки образуются в

- 1) мозговом веществе
- 2) корковом веществе
- 3) придатке яичника
- 4) околяичнике

6. Гормон, сохраняющий беременность

- 1) фолликуллин
- 2) прогестерон
- 3) тестостерон
- 4) эстрадиол

7. Воспаление маточной трубы

- 1) эндометрит
- 2) сальпингит
- 3) оофорит
- 4) параметрит

8. Чем образовано дно полости таза?

- 1) Мочеполовой диафрагмой;
- 2) Тазовой диафрагмой;
- 3) Копчиковой мышцей;
- 4) Поверхностной фасцией промежности.

9. Как в норме расположен длинник яичника?

- 1) Вертикально;
- 2) Горизонтально;
- 3) Косо;
- 4) Сагитально.

10. При помощи чего яичник связан с маткой?

- 1) Брыжейки яичника;
- 2) Складки брюшины;
- 3) Собственной связки яичника;
- 4) Маточной трубы.

11. Где расположены фолликулы?

- 1) В паренхиме яичника;
- 2) В строме яичника;
- 3) В желтом теле;
- 4) В белом теле.

12. Стенка маточной трубы состоит из следующих оболочек...

- 1) Подсерозной, мышечной, слизистой;
- 2) Серозной, мышечной, слизистой;
- 3) Серозной, подсерозной, мышечной, слизистой;
- 4) Серозной, мышечной, подслизистой, слизистой.

13. Выберите наиболее правильное утверждение.

- 1) Матка расположена в полости таза между мочевым пузырем спереди и прямой кишкой сзади;
- 2) Матка расположена в полости таза между мочевым пузырем сзади и мышцами брюшного пресса спереди;
- 3) Матка расположена в брюшной полости между мочевым пузырем спереди и мышцами брюшного пресса сзади;
- 4) Матка расположена в забрюшинном пространстве между мочевым пузырем спереди и прямой кишкой сзади.

14. Из представленных анатомических образований выберите части маточной трубы:

- 1) Маточная часть и перешеек;
- 2) Амбула;
- 3) Воронка;
- 4) Тело.

15. Назовите рудиментарные образования, заключенные между листками широкой связки матки и расположенные между маточной трубой и яичником?

- 1) Придаток яичника;
- 2) Околяяичник;
- 3) Складка;
- 4) Бартолиниевые железы.

16. Выберите понятия, характеризующие нормальные (физиологические) положения матки в пространстве:

- 1) Anteversio;
- 2) Anteflexio;
- 3) Retroflexio;
- 4) Retroversio.

17. Кольпоскопия это метод исследования:

- 1) Передней и задней стенок влагалища;
- 2) Свода влагалища;
- 3) Матки;
- 4) Маточных труб.

18. Как называется клетчатка, расположенная возле матки и её шейки:

- 1) Perimetrium;
- 2) Parametrium;
- 3) Endometrium;
- 4) Paracervix.

Основы патологии

1. Этиология – это

- 1) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;
- 2) учение о механизмах развития болезней;
- 3) исход болезни;

4) причина и механизм патологического процесса.

2. Патогенез — это

- 1) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
- 2) то же самое, что и патологический процесс;
- 3) заболевание определенного вида;
- 4) причина болезни.

3. К исходам болезни относится

- 1) выздоровление;
- 2) обострение болезни;
- 3) ремиссия;
- 4) рецидив.

4. Рецидив болезни — это

- 1) обострение хронического процесса;
- 2) повторное возникновение одной и той же болезни;
- 3) исход болезни;
- 4) стадия болезни.

5. Патологическое состояние

- 1) является особым видом заболевания;
- 2) является начальным периодом болезни;
- 3) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;
- 4) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

6. Острое заболевание обычно протекает

- 1) 1-2 дня;
- 2) 5-14 дней;
- 3) 30-40 дней;
- 4) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

7. Дистрофия – это

- 1) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящие к изменению их функций
- 2) резкое снижение массы тела
- 3) гибель участков ткани
- 4) уменьшение размеров органа или всего организма.

8. К паренхиматозным белковым дистрофиям относят

- 1) зернистую, гиалиново-капельную, водяночную дистрофию
- 2) амилоидоз и гиалиноз
- 3) появление капель жира в цитоплазме
- 4) уменьшение паренхиматозных органов в размерах.

9. Гиалиноз – это

- 1) разновидность хрящевой ткани
- 2) вид паренхиматозной белковой дистрофии
- 3) вид мезинхимальной белковой дистрофии
- 4) разрастание гиалинового хряща.

10. Мезинхимальная жировая дистрофия – это

- 1) появление капель жира в цитоплазме
- 2) увеличение жировых отложений в организме
- 3) исчезновение подкожного жирового слоя
- 4) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

11. Хромопротеиды – это

- 1) эндогенные красящие вещества
- 2) соединения хрома
- 3) продукты обмена жиров
- 4) токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.

12. Основной протеиновый пигмент – это

- 1) меланин
- 2) билирубин
- 3) липофусцин
- 4) меркурохром

13. Конкременты – это

- 1) камни, образующиеся в организме
- 2) плотные каловые массы
- 3) кристаллы солей
- 4) участки обызвествления в тканях.

14. Неполное голодание – это

- 1) снижение аппетита
- 2) недостаточное содержание в рационе тех или иных питательных веществ
- 3) энергетически недостаточный рацион
- 4) однократный приём пищи в течении суток.

15. Гипергидратация – это

- 1) обильное поступление воды в организм
- 2) задержка воды в организме
- 3) набухание волокон соединительной ткани
- 4) потеря жидкости в организме

16. Отёки бывают

- 1) застойными и голодными
- 2) артериальными и венозными
- 3) врождёнными и приобретёнными
- 4) острыми и хроническими.

17. Ацидоз возникает при

- 1) накоплении кислых продуктов в организме
- 2) накоплении щелочных продуктов в организме
- 3) избыточном образовании соляной кислоты в желудке
- 4) учащённом дыхании

18. Основной обмен – это

- 1) обмен белков
- 2) обмен нуклеиновых кислот
- 3) минимальное количество энергии, необходимое для поддержания нормальной жизнедеятельности
- 4) обмен веществ и энергии при повседневной жизни человека

19. Агнезия – это

- 1) врождённое отсутствие органа
- 2) недоразвитие органа
- 3) уменьшение размеров органа из-за его бездействия
- 4) изменение структуры клеток и тканей из-за нарушения обменных процессов

20. Атрофия бывает

- 1) физиологическая и патологическая
- 2) врождённая и приобретённая
- 3) паренхиматозная и мезенхимальная
- 4) белковая, жировая и углеводная.

Генетика человека с основами медицинской генетики

1. Проявление у гетерозиготного организма одного из аллелей называется

- 1) доминированием
- 2) дрейфом генов
- 3) гомологией
- 4) конъюгацией

2. Наследственные заболевания обмена веществ определяются методом

- 1) близнецовым
- 2) моделирования
- 3) биохимическим
- 4) генеологическим

3. К какому типу болезней относится синдром Клайнфельтера

- 1) ненаследственные
- 2) моногенные
- 3) хромосомные
- 4) мультифакториальные

4. Что такое эукариот

- 1) собственно ядерные организмы, имеющие оформленное ядро и хромосомы
- 2) доядерные организмы, не имеющие оформленного ядра и хромосом
- 3) постоянные компоненты клетки, выполняющие свои специфические функции
- 4) организм, имеющий две идентичные копии данного гена в гомологичных хромосомах

5. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Дауна

- 1) 47 XV 18+
- 2) 47 XV 13+
- 3) 47 XX 21+
- 4) 46 X0

6. Мейоз - это

- 1) основной способ деления эукариотических клеток
- 2) форма ядерного деления, которая сопровождается уменьшением числа хромосом с диплоидного до гаплоидного
- 3) обобщенное название любого из типов хромосомных мутаций
- 4) тип хромосомной мутации, при которой утрачивается участок хромосомы

7. Моногибридное скрещивание — это

- 1) скрещивание 2-х организмов, отличающихся друг от друга по 1 паре альтернативных признаков
- 2) скрещивание 2-х организмов, отличающихся друг от друга по 2 и более парам альтернативных признаков
- 3) скрещивание 2-х организмов из одного поколения
- 4) скрещивание 2-х организмов, не отличающихся друг от друга

8. Как называют 2 закон Менделя

- 1) закон доминирования
- 2) закон расщепления признаков во 2 поколении
- 3) закон единообразия гибридов 1 поколения
- 4) закон наследования менделирующих признаков у человека

9. Число групп сцепления у животных организмов равно

- 1) количеству хромосом в диплоидном наборе
- 2) количеству хромосом в гаплоидном наборе

- 3) количеству совместной передачи генов
- 4) числу генов, локализованных в одной хромосоме

10. Положительный резус-фактор (Rh+) встречается у людей негроидной расы и аборигенов Австралии

- 1) в 100% случаев
- 2) в 84%
- 3) в 16%
- 4) в 1%

11. В сыворотке крови группы А (II) содержатся агглютинины

- 1) α
- 2) β .
- 3) α и β
- 4) нет ни α , ни β .

12. В ядрышке синтезируются

- 1) рибосомы
- 2) аминокислоты
- 3) углеводы
- 4) жиры

13. У фенотипически здоровых родителей могут родиться дети с наследственным заболеванием, имеющим тип наследования

- 1) аутосомно- доминантный
- 2) рецессивный, сцепленный с Y-хромосомой
- 3) Рецессивный, сцепленный с X- хромосомой
- 4) аутосомно-рецессивный

14. Что такое моносомия

- 1) нарушение хромосомного комплекса, когда хромосомный комплекс уменьшен (2n- 1)
- 2) нарушение хромосомного комплекса, когда число отдельных хромосом увеличено (2n+1) и т.д
- 3) отклонения в развитии, выходящие за пределы нормальных вариаций
- 4) болезнь, для которой этиологическим фактором является хромосомная мутация

15. В кариотипе присутствует лишняя X-хромосома при следующем наследственном заболевании

- 1) болезнь Дауна
- 2) синдром Эдвардса
- 3) синдром Клайнфельтера
- 4) синдром Патау

16. Сибсы - это

- 1) двоюродные братья и сестры
- 2) потомки одних и тех же родителей
- 3) внучатые племянники
- 4) сводные братья и сестры

17. Напишите рецессивную гомозиготу при дигибридном скрещивании

- 1) aa
- 2) aавв
- 3) aaBB
- 4) AA BB

18. Хромосомные заболевания - это

- 1) заболевания, когда происходит нарушение числа и структуры хромосом
- 2) заболевания, когда происходят ошибки в генах
- 3) заболевания, когда происходят повреждения эмбриона в период развития беременности
- 4) заболевания, когда происходят два последовательных деления ядра половой клетки

19. Характерный признак синдрома «Кошачьего крика»

- 1) изменение щитовидного хряща
- 2) сообщение трахеи с пищеводом

- 3) атрезия пищевода
- 4) характерные складки гортани

20. Что такое зигота

- 1) оплодотворенная яйцеклетка, содержащая гаплоидный набор хромосом
- 2) оплодотворенная яйцеклетка, содержащая диплоидный набор хромосом
- 3) период между делениями клетки
- 4) это не оплодотворенная яйцеклетка

21. Свойства организма сохранять и передавать из поколения в поколение признаки, называются

- 1) изменчивостью
- 2) наследственностью
- 3) мутацией
- 4) трансформацией

22. Биосинтез белка происходит во всех клетках организма человека, за исключением

- 1) клеток поджелудочной железы
- 2) клеток слизистой оболочки кишечника
- 3) эритроцитов
- 4) лейкоцитов

23. Обмен участками в гомологичных хромосомах при мейозе называется

- 1) кроссинговер
- 2) митоз
- 3) делеция
- 4) индукция

24. Независимое расщепление признаков при дигибридном скрещивании - это

- 1) I - закон Менделя
- 2) II - закон Менделя
- 3) III - закон Менделя
- 4) Нет такого закона

25. Гены, находящиеся на разных участках гомологичных хромосом, называются

- 1) аллельными
- 2) неаллельными
- 3) пенетрантными
- 4) независимыми

26. Где содержится ДНК

- 1) в ядре клетки
- 2) в цитоплазме клетки
- 3) в рибосомах
- 4) межтканевой жидкости

27. Нуклеотид состоит из

- 1) азотистого основания, углевода и остатка фосфорной кислоты
- 2) азотистой кислоты, углевода и кислорода
- 3) азотистого основания, углевода и серной кислоты
- 4) азотистого основания, жира и остатка фосфорной кислоты

28. Для синдрома Марфана не характерны

- 1) пороки сердца
- 2) деформация скелета
- 3) изменения зрения
- 4) умственная отсталость

29. Сколько мужских половых клеток образуется в результате сперматогенеза

- 1) одна
- 2) две

- 3) три
- 4) четыре

30. Поворот участка хромосом - это

- 1) делеция
- 2) инверсия
- 3) транслокация
- 4) дупликация

Гигиена и экология человека

1. Кем был предложен термин «экология»?

- 1) М. Петтенкофером
- 2) А.П. Доброславиным
- 3) Э. Геккелем
- 4) В.И. Вернадским

2. Что такое окружающая среда?

- 1) только среда обитания человека
- 2) среда обитания и производственной деятельности человека
- 3) только среда производственной деятельности человека
- 4) совокупность всех оболочек Земли

3. Укажите неспецифическое действие на организм факторов окружающей среды

- 1) токсическое действие
- 2) канцерогенное действие
- 3) мутагенное действие
- 4) снижение функциональных показателей органов и систем

4. Укажите первичный механизм повреждающего действия ионизирующего излучения на организм

- 1) мутация половых клеток
- 2) повышение проницаемости клеточных мембран
- 3) торможение синтеза незаменимых аминокислот
- 4) образование молекулярных ионов в тканях

5. Укажите физические свойства воздуха

- 1) температура, влажность, барометрическое давление
- 2) содержание кислорода, углекислого газа и азота
- 3) содержание дыма, сажи
- 4) содержание бактерий, вирусов

6. Укажите норму температуры воздуха для жилых помещений

- 1) 15-17⁰
- 2) 18-20⁰
- 3) 22-24⁰
- 4) 25-26⁰

7. Укажите прибор для записи барометрического давления

- 1) анемометр
- 2) кататермометр
- 3) барограф
- 4) термограф

8. В чем заключается действие ультрафиолетовой радиации с диапазоном волн 290-180 нм?

- 1) эритемно-загарное
- 2) тепловое
- 3) антирахитическое
- 4) повреждающее

9. Укажите гигиеническую норму содержания углекислого газа в помещении

- 1) 0,1%

- 2) 1%
- 3) 3%
- 4) 7%

10. Назовите канцерогены, присутствующие в окружающей среде

- 1) свинец
- 2) радионуклиды
- 3) медь
- 4) предельные углеводороды

11. Нормы водопотребления – это

- 1) количество воды в литрах, необходимое человеку в сутки для удовлетворения физиологических потребностей
- 2) количество воды в литрах, необходимое человеку для покрытия санитарно-гигиенических потребностей
- 3) количество воды в литрах, приходящееся на человека в сутки
- 4) количество воды необходимое человеку для утоления жажды

12. Каким требованиям должна соответствовать вода источника централизованного водоснабжения?

- 1) СанПиН 2.1.4.1175-02
- 2) СанПиН 2.1.4.1074-01
- 3) ГОСТу 2761-84
- 4) нормам экологического кодекса

13. Какой метод обеззараживания воды улучшает ее органолептические свойства?

- 1) озонирование
- 2) олигодинамическое действие металлов
- 3) кипячение
- 4) ультрафиолетовое облучение

14. Укажите минимальное время кипячения воды, при котором достигается ее стерилизация

- 1) 4 часа
- 2) 2 часа
- 3) 1 час
- 4) 30 минут

15. Какое из перечисленных заболеваний может передаваться через почву?

- 1) токсоинфекции
- 2) сибирская язва
- 3) малярия
- 4) бешенство

16. Укажите эндемические заболевания

- 1) бешенство
- 2) лептоспироз
- 3) кариес
- 4) эхинококкоз

17. Укажите наиболее рациональный способ обезвреживания мусора

- 1) поля компостирования
- 2) поля запахивания
- 3) мусороутилизационные заводы
- 4) полигонное захоронение отходов

18. Укажите наиболее рациональное распределение калорийности суточного рациона при 4-х разовом питании

- 1) завтрак – 20%, обед – 40%, полдник – 10%, ужин – 30%
- 2) завтрак – 40%, обед – 20%, полдник – 10%, ужин – 30%
- 3) завтрак – 25%, обед – 45%, полдник – 10%, ужин – 20%
- 4) завтрак – 35%, обед – 35%, полдник – 30%, ужин – 10%

19. Какое соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе следует считать наиболее физиологичным?

- 1) 1:1:2
- 2) 1:1,2:4,6
- 3) 1:2:4
- 4) 1:2:6

20. Каким должно быть соотношение в рационе жиров животного и растительного происхождения?

- 1) 20%-80%
- 2) 30%-70%
- 3) 50%-50%
- 4) 70%-30%

21. Назовите продукты – источники клетчатки

- 1) сырые овощи
- 2) молоко
- 3) мясо
- 4) белый хлеб

22. Недостаток какого витамина ведет к развитию хейлоза, себорейной экземы, стоматиту, глосситу, светобоязни, кератиту?

- 1) А
- 2) С
- 3) В₂
- 4) Е

23. Укажите какие блюда подвергаются дополнительной витаминизации?

- 1) первые и третьи блюда
- 2) блюда, приготовленные из рафинированных продуктов
- 3) только вторые блюда для больных перед операцией
- 4) по усмотрению врача-диетолога

24. Укажите гельминтоз, связанный с употреблением рыбы

- 1) эхинококкоз
- 2) тениидоз
- 3) дифиллоботриоз
- 4) аскаридоз

25. Укажите микотоксикоз

- 1) стафилококковый токсикоз
- 2) алиментарно-токсическая алейкия
- 3) урвовская болезнь
- 4) ботулизм

26. Назовите пищевое отравление, если в клинической картине отмечено следующее: приступы острых мышечных болей, бурая моча?

- 1) урвовская болезнь
- 2) ботулизм
- 3) гаффская болезнь
- 4) отравление красавкой

27. К каким факторам неустойчив ботулотоксин?

- 1) кислому содержимому желудка
- 2) высокой температуре
- 3) низкой температуре
- 4) средам, содержащим до 11% хлористого натрия

28. Какой из строительных материалов считается наиболее экологичным?

- 1) красный кирпич
- 2) силикатный кирпич
- 3) древесина
- 4) железобетонные блоки

29. Какое заболевание считается «жилищной» болезнью?

- 1) ИБС
- 2) атеросклероз
- 3) туберкулез легких
- 4) дерматит

30. Назовите прибор, используемый для определения интенсивности искусственного освещения

- 1) анемометр
- 2) люксметр
- 3) психрометр
- 4) гигрограф

31. Укажите санитарно-технические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций

- 1) размещение и устройство стационара
- 2) оптимизация потоков движения пищи и отходов
- 3) организация вентиляции
- 4) оптимизация потоков движения персонала и больных

32. Укажите рекомендуемую длительность сеанса ГБО в терапевтических и хирургических барокамерах

- 1) 15-30 минут
- 2) 30 минут-1 час
- 3) 1-1,5 часа
- 4) до 2 часов

33. У каких профессий встречаются профессиональные тендовагиниты и координаторные невроты?

- 1) паркетчики, грузчики
- 2) официанты, парикмахеры
- 3) доярки, машинистки, музыканты
- 4) врачи-терапевты

34. Укажите мероприятие по защите работающих от инфракрасного излучения

- 1) герметизация производственных процессов
- 2) очки, маски, полумаски
- 3) вентиляция
- 4) дозиметрический контроль

35. Укажите мероприятие по защите работающих от вибрации

- 1) демпфирование
- 2) использование защитных экранов
- 3) герметизация производственных процессов
- 4) устройство отдельных фундаментов для машин и станков

36. Укажите диагноз заболевания, если в клинической картине отмечается следующее: саливация, стоматит, поносы с примесью крови, паренхиматозный нефрит?

- 1) хроническое отравление свинцом
- 2) острое отравление марганцем
- 3) хроническое отравление угарным газом
- 4) острое отравление ртутью

37. Укажите один из симптомов хронического отравления свинцом

- 1) лейкоцитоз
- 2) кайма по краю десен синеватого цвета
- 3) кайма по краю десен серовато-лилового цвета
- 4) выпадение волос

38. Укажите симптомы, наблюдаемые при силикозе

- 1) полиневриты
- 2) одышка, кашель, боли в груди

3) серовато-лиловая кайма по краю десен

4) диспепсические расстройства

39. Укажите удельный вес образа жизни среди факторов, формирующих здоровье населения

1) 8-10%

2) 18-20%

3) 49-53%

4) 60-70%

40. Наибольший вклад в коллективную лучевую нагрузку населения вносит

1) рентгенодиагностика

2) радиотерапия

3) изотопная диагностика

4) флюорография

41. Какой прибор используется для определения скорости движения воздуха в помещении?

1) анемометр чашечный

2) анемометр крыльчатый

3) термоанемометр

4) кататермометр

42. Укажите гигиеническое значение углекислого газа

1) косвенный показатель степени чистоты воздуха в помещении

2) возбуждение дыхательного центра

3) поддержание кислотно-щелочного равновесия

4) окислитель органических веществ

43. Какое из перечисленных заболеваний передается через воду?

1) токсикоинфекция

2) бешенство

3) полиомиелит, аденовирусная инфекция

4) ботулизм

44. Укажите физический метод обеззараживания воды?

1) облучение вода УФЛ

2) озонирование

3) обработка серебром

4) олигодинамические действия металлов

45. К какой группе интенсивности труда относятся врачи-хирурги?

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

Основы микробиологии и иммунологии

1. Впервые увидел бактерии:

1) А.-В. Левенгук

2) Л. Пастер

3) И. И. Мечников

4) Р. Кох

2. Микроорганизмы, которые приспособились в процессе эволюции к низким температурам:

1) мезофилы

2) психрофилы

3) термофилы

4) сапрофиты

3. Скопления бактерий, напоминающие внешне грозди винограда, называются:

- 1) стафилококками
- 2) сарцинами
- 3) стрептококками
- 4) диплококками

4. Плесневый гриб, имеющий мицелий белого цвета с перегородками:

- 1) шоколадная плесень
- 2) гроздевидная плесень
- 3) головчатая плесень
- 4) молочная плесень

5. Для чистой почвы коли-титр кишечной палочки должен составлять:

- 1) до 50 мг
- 2) не более 10 мг
- 3) не более 1 г
- 4) 1-2 мг

6. Актиномицеты — это:

- 1) грибы
- 2) палочковидные бактерии
- 3) ветвящиеся бактерии
- 4) простейшие

7. Термофилы — это бактерии, развивающиеся при температуре:

- 1) 30-40 градусов
- 2) 0-10 градусов
- 3) 50-70 градусов
- 4) 70-80 градусов

8. Олиготрофные микроорганизмы почвы — это:

- 1) микроорганизмы, способные ассимилировать органические соединения из растворов низкой концентрации
- 2) микроорганизмы, способные получать необходимую им энергию от окисления минеральных соединений
- 3) микроорганизмы, разлагающие органические соединения растительного и животного происхождения
- 4) микроорганизмы, способные разлагать перегнойные соединения почвы

9. Один из первых микроскопов изобрел в 1610 году:

- 1) А.-В. Левенгук
- 2) Л. Пастер
- 3) Р. Гук
- 4) Г. Галиллей

10. При окрашивании препарата по методу Муромцева микробная клетка окрашивается:

- 1) в голубой цвет
- 2) в бледно-розовый цвет
- 3) в фиолетовый цвет
- 4) в темно-синий цвет

Фармакология

1. При введении лекарства через рот характерно:

- 1) Легкая усвояемость лекарственного вещества
- 2) Медленное развитие эффекта
- 3) Точность дозировки
- 4) Быстрое развитие эффекта

2. Всасывание, распределение, депонирование, биотрансформацию и введение лекарственного вещества изучает:

- 1) Фармакокинетика
- 2) Кумуляция
- 3) Фармакодинамика
- 4) Антагонизм

3. Локализация, механизм действия, фармакологические эффекты, виды действия лекарств изучает

- 1) Фармакокинетика
- 2) Фармакодинамика
- 3) Кумуляция
- 4) Синергизм

4. Укажите парентеральные пути введения лекарственных средств

- 1) В вену
- 2) Под кожу
- 3) Перорально
- 4) В мышцу

5. Укажите энтеральные пути введения лекарственных веществ:

- 1) Пероральный
- 2) Ингаляционный
- 3) Сублингвальный
- 4) В мышцу

6. Для внутривенного пути введения лекарственных средств характерно:

- 1) Быстрое развитие эффекта
- 2) Медленное развитие эффекта
- 3) Высокая точность дозировки
- 4) Возможность использовать в бессознательном состоянии

7. При повторных введениях лекарственных средств характерно:

- 1) Привыкание
- 2) Кумуляция
- 3) Сенсбилизация
- 4) Лекарственная зависимость

8. Действие лекарственных средств во время беременности, которое приводит к врожденным уродствам, обозначают термином:

- 1) Мутагенное действие
- 2) Фетотоксическое действие
- 3) Тератогенное действие
- 4) Побочное действие

9. Как называют процесс накопления лекарственного вещества в организме?

- 1) Привыкание
- 2) Кумуляция
- 3) Лекарственная зависимость
- 4) Биотрансформация

10. Как называют эффект, при котором один препарат усиливает действие другого?

- 1) Кумуляция
- 2) Антагонизм

- 3) Синергизм
- 4) Сенсibilизация

11. Пониженная реакция организма на повторное введение препарата в той же дозе называется

- 1) Побочное действие
- 2) Привыкание
- 3) Лекарственная зависимость
- 4) Идиосинкразия

12. Нежелательное действие лекарственного вещества при его применении в терапевтических дозах обозначается термином

- 1) Привыкание
- 2) Побочное действие
- 3) Синергизм
- 4) Кумуляция

13. Средства из группы детергентов:

- 1) Фурацилин
- 2) Церигель
- 3) «Роккал»
- 4) Бриллиантовый зеленый

14. Укажите средства из группы красителей:

- 1) Бриллиантовый зеленый
- 2) Раствор йода спиртовой
- 3) Метиленовый синий
- 4) Фурацилин

15. Фурацилин относится к группе:

- 1) Детергентов
- 2) Окислителей
- 3) Производных нитрофурана
- 4) Красителей

16. Укажите галогенсодержащие соединения:

- 1) «Роккал»
- 2) Хлорамин Б
- 3) Иодопирон
- 4) Фенол

17. Укажите антисептики из группы окислителей:

- 1) Хлорамин Б
- 2) Перекись водорода
- 3) Калия перманганат
- 4) Жавель

18. Отметить показания к применению спирта этилового:

- 1) Для промывания ран
- 2) Для обработки инструментов
- 3) Для дезинфекции помещений
- 4) Для обработки инъекционного поля

19. Отметить показания к применению бриллиантового зеленого:

- 1) Обработка послеоперационных швов, царапин, ссадин
- 2) Для лечения гнойничковых заболеваний

- 3) Для обработки рук хирурга
- 4) Для обработки гнойных ран

20. Отметить показания к применению хлорамина Б:

- 1) Обработка рук хирурга
- 2) Дезинфекция инструментов
- 3) Обработка послеоперационных швов
- 4) Полоскание при воспалительных заболеваниях полости рта и зева

21. В каких случаях применяют калия перманганат:

- 1) Обработка гнойных ран
- 2) Дезинфекция помещений и предметов ухода
- 3) Обработка язвенных и ожоговых поверхностей
- 4) Дезинфекция инструментов

22. Отметить антисептики ароматического ряда:

- 1) Фенол
- 2) Ихтиол
- 3) Деготь березовый
- 4) Калия перманганат

23. Пенициллины часто вызывают побочные эффекты:

- 1) Аллергические реакции.
- 2) Анемию.
- 3) Снижение слуха.
- 4) Поражение почек.

24. Бензилпенициллин:

- 1) Имеет широкий спектр действия.
- 2) Действует преимущественно на грамм –положительную флору.
- 3) Действует на грамм –отрицательную флору.
- 4) Действует фунгицидно.

25. Отметить полусинтетические пенициллины:

- 1) Бициллины.
- 2) Оксациллин.
- 3) Ампициллин.
- 4) Бензилпенициллина натриевая соль.

26. При каких заболеваниях используется препараты бензилпенициллина?

- 1) Крупозная пневмония.
- 2) Септические инфекции, вызываемые стрептококками.
- 3) Дизентерия.
- 4) Туберкулез.

27. Указать антибиотики группы макролидов:

- 1) Азитромицин.
- 2) Ампициллин.
- 3) Эритромицин.
- 4) Неомицин.

28. Что характерно для макролидов?

- 1) Действует бактерицидно.
- 2) Действует бактериостатически.
- 3) Действует на грамм –положительную микрофлору.
- 4) Действует только на грамм –отрицательную микрофлору.

29. Отметить основные свойства цефазолина:

- 1) Имеет широкий спектр действия
- 2) Действует только на грамм –положительную микрофлору.
- 3) Действует бактериостатически.
- 4) Действует бактерицидно.

30. При каких заболеваниях тетрациклины являются основными препаратами:

- 1) Пневмония.
- 2) Дизентерия.
- 3) Риккетсиозы (сыпной тиф и др.)
- 4) Грипп.

Основы реабилитологии

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это

- 1) реформация
- 2) реабилитация
- 3) транслокация
- 4) трансплантация

2. Каковы ощущения пациента при проведении полостных процедур

/дарсонвализация:

- 1) выраженное тепло
- 2) легкое тепло
- 3) жжение
- 4) нет ощущений

3. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник:

- 1) стоя
- 2) сидя на полу
- 3) лежа на животе
- 4) лежа на спине

4. Терренкур — это:

- 1) лечение дозированным восхождением
- 2) ходьба по трафарету
- 3) ходьба перед зеркалом
- 4) прогулки по ровной местности

5. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает:

- 1) жжение
- 2) покалывание
- 3) дуновение ветерка
- 4) легкое тепло

6. Через какое время образуется фотоэритема после проведенной процедуры:

- 1) 15-30мин
- 2) 2-48часов
- 3) 1 час
- 4) мгновенно

7. Флюктуоризация – это метод электролечения с применением импульсного тока синусоидальной формы частотой в каком диапазоне:

- 1) 30-50Гц
- 2) 20-2000Гц
- 3) 100-10000Гц
- 4) 50-80Гц

8. Динамические физические упражнения – это упражнения, про которых происходит:

- 1) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины
- 2) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины
- 3) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров
- 4) сокращение и расслабление мышц, незаметные для выполнения.

9. На какой глубине в коже образуется лекарственное депо при электрофорезе:

- 1) 0,5 см.
- 2) 2 см.
- 3) 1 см.
- 4) 3 см.

10. Идеомоторные физические упражнения – это упражнения, про которых происходит:

- 1) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины
- 2) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины
- 3) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров
- 4) сокращение и расслабление мышц, незаметные для выполнения.

Этика и деонтология

1. Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология":

- 1) да;
- 2) нет.

2. Понятие "медицинская деонтология" включает в себя:

- 1) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников;
- 2) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников.

3. Разрешена ли эвтаназия законодательством о здравоохранении?

- 1) да;
- 2) нет.

4. Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека?

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) иногда.

5. Является ли информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

- 1) да;
- 2) нет.

6. Отметьте основы медицинской деонтологии:

- 1) гуманность
- 2) доброта
- 3) сочувствие
- 4) самоотверженность
- 5) бескорыстие
- 6) все перечисленное верно

7. Основной моделью взаимоотношений между медицинским работником и пациентом в современном обществе является:

- 1) патерналистская
- 2) контрактная
- 3) «инженерная»
- 4) договорная
- 5) информированного согласия

8. Главной целью профессиональной деятельности медицинского работника является:

- 1) спасение и сохранение жизни человека
- 2) социальное доверие к профессии врача
- 3) уважение коллег
- 4) материальная выгода
- 5) научные цели

9. В клятве Гиппократа есть все перечисленные положения, кроме...

- 1) уважение к жизни
- 2) запрет на причинение вреда больному
- 3) уважение к личности больного
- 4) врачебная тайна
- 5) уважение к профессии
- 6) достойная оплата труда врача

10. Основной принцип деонтологической модели отношений врач-пациент...

- 1) храни врачебную тайну
- 2) помоги коллеге
- 3) принцип невмешательства
- 4) исполняй долг

I. II Демонстрация задания «Перевод профессионального текста»

Письменный перевод текста с иностранного языка на русский Английский язык

1 Text

Clinical features of pelvic endometriosis

The patients are mostly nulliparous or have had one or two children long years prior to appearance of symptoms. Infertility, voluntary postponement of first conception until at a late age and higher social status are often related. There is often family history of endometriosis. Outflow tract obstruction is an important cause when it is seen in teenagers (10%).

Symptoms

About 25 percent of patients with endometriosis have no symptom, being accidentally discovered either during laparoscopy or laparotomy.

Symptoms are not related with extent of lesion. Even when the endometriosis is widespread, there may not be any symptom; conversely, there may be intense symptoms with minimal endometriosis. Depth of penetration is more related to symptoms rather than the spread. Lesions penetrating more than 5 mm are responsible for pain, dysmenorrhea and dyspareunia.

Non-pigmented endometriotic lesions compared to the classic pigmented “powder burns” lesions produce more prostaglandin F (PGF) and hence are more painful.

The symptoms are mostly related to the site of lesion and its ability to respond to hormones. Midline lesions are more symptom producing. Degree of pain is not related to the severity of endometriosis. Dysmenorrhea (70%)

There is progressively increasing secondary dysmenorrhea. The pain starts a few days prior to menstruation; gets worsened during menstruation and takes time, even after cessation of period, to get

relief of pain. Pain usually begins after few years pain-free menses. The site of pain is usually deep seated and, on the back, or rectum.

Abnormal menstruation (20%): Menorrhagia is the predominant abnormality. If the ovaries are also involved, polymenorrhea or epimenorrhagia may be pronounced. There may be premenstrual spotting.

Infertility (40–60%): Whether endometriosis causes infertility or infertility produces endometriosis is not clear. Endometriosis is found in 20–40 percent of infertile women, where as in about 40–50 percent patients with endometriosis suffer from infertility.

Dyspareunia (20–40%)

The dyspareunia is usually deep. It may be due to stretching of the structures of the pouch of Douglas or direct contact tenderness. As such, it is mostly found in endometriosis of the rectovaginal septum or pouch of Douglas and with fixed retroverted uterus.

The pain varies from pelvic discomfort, lower abdominal pain or backache. The cause may be multifactorial. The pain aggravates during period. There may be variable degrees of abdominal pain around the periods.

Other Symptoms

The symptoms are related to the organ involved.

Urinary—frequency, dysuria, back pain or even Hematuria.

Sigmoid colon and rectum—painful defecation (dyschezia), diarrhea, constipation, rectal bleeding or even melena.

Chronic fatigue, perimenstrual symptoms (bowel, bladder).

Hemoptysis (rarely), catamenial chest pain.

Surgical scars—cyclical pain and bleeding.

2 Text

Pregnancy and childbirth are major life events.

Preconception and prenatal care are not only part of the pregnancy continuum that culminates in delivery, the postpartum period, and parenthood, but they should also be considered in the context of women's health throughout the life span.

Specifically, prenatal care should consist of a series of interactions defined as visits and contacts with caretakers that includes three components: early and continuing risk assessment; health promotion; and medical and psychosocial interventions and follow-up.

The overarching objective of prenatal care is to promote the health and well-being not only of the pregnant woman, fetus, and newborn, but also the family. Hence, the breadth of prenatal care does not end with delivery but rather includes preconception care, postpartum care, and up to 1 year after the infant's birth.

Importantly, this introduces the concept of interconception care, and the notion that almost all health care interactions with reproductive-age women are opportunities to assess risk, promote healthy lifestyle behaviors, and identify, treat, and optimize medical and psychosocial issues that could affect pregnancy. Prenatal care is an excellent example of preventive medicine.

The decline in maternal mortality rate was partly attributed to prenatal care and partly to medical and public policy advances such as maternal mortality reviews with attention to preventable causes of maternal death, shift to hospital births, improvements in anesthesia, widespread availability of blood transfusions, antibiotics, and access to safe and legal abortion services.

Recent guidelines addressing the content and efficacy of prenatal care have focused on the medical, psychosocial, and educational aspects of the prenatal care system.

In fact, prenatal care services can be used by obstetricians/gynecologists and other primary care providers as a general model for primary care.

Prenatal care satisfies other criteria for primary care in that it is comprehensive and continuous, and provides coordinated health care. Preconception care – planning to ensure the healthiest possible pregnancy outcome – is consistent with this model. We will further argue that the preconception and prenatal care periods – just as labor, delivery, the puerperium, and postpartum and interconceptional periods must be seen as episodes in a woman's life and that they provide important opportunities to advance wellness and prevention.

3 Text

Phases of Period

The ovulatory phase occurs with ovulation on about the 14th day of a 28-day cycle. Because there is no appreciable change in the endometrium within the 24–36 h after ovulation, the 14th-day and 15th-day endometrium cannot be distinguished from each other. Distinctive changes appear in gland cells on the 16th day.

The secretory (progestational) phase technically begins with ovulation. On the 16th day, tortuosity of the glands is increased, there are many mitotic figures, and glycogen-laden basal vacuoles appear. On the 17th day, the most pronounced vacuolization of cells occurs. Almost two thirds of the basal portion of such glands contains glycogen-laden fluid. Slight edema is noted, and mitoses are rare. On the 18th day, secretion of fluid within the glands is apparent. On the 22nd day, the glands are more tortuous, but there is less secretory activity, and considerable mucoid secretion is seen in their lumens. Stromal edema is now at a peak. This may facilitate implantation of the ovum. The high points of secretory activity and stromal edema coincide with the period of maximal corpus luteum function. From the 24th to the 27th day, edema regresses, and the stromal cells metamorphose into elements suggestive of decidua cells.

The first change is noted in cells around the spiral arterioles, with the appearance of mitotic figures in the perivascular stroma. The glands become more and more tortuous, with serrations of their walls. Secretion of gland cells diminishes. There is infiltration by polymorphonuclear neutrophils and monocytes. Finally, necrosis and slough ensue.

During the menstrual phase, the endometrial edema and degenerative changes that occur at the end of the secretory phase cause tissue necrosis. This is irregularly distributed throughout all endometrial layers except the basalis. The necrosis causes blood vessels to rupture, producing scattered small hemorrhages. These enlarge and coalesce into propagating hematomas, which, in turn, cause endometrial separation and further rupture of small vessels.

Shedding of tissue fragments usually begins in a patchy fashion about 12 h after bleeding starts in ovulatory cycles.

About two thirds of the endometrium is presumed to be lost with each ovulatory menstruation. By the time brisk flow ceases, tissue shrinkage and separation have occurred over the greater portion of the surface of the uterine cavity.

After a menstrual period of 4–7 days, bleeding gradually diminishes. Regional ooze is reduced by constriction and thrombosis of the remaining undamaged coiled arterioles, so that spotting finally ceases.

The interval between ovulation and menstruation normally is almost exactly 14 days. In contrast, the preovulatory period, the interval from the first day of menstruation to the day of ovulation, may vary from 7 or 8 days to more than a month.

4 Text

ESSENTIAL PROCEDURES AT EACH VISIT

From the initial office visit until delivery, a continuing record of the progress of the pregnancy must be maintained. Include symptoms, signs, habits, contacts or exposures to illnesses, medications, and laboratory test results. Additionally, the following constitute the usual structure of antenatal visits.

- Ask the patient about her general health and any complaints.

- Weigh the gravida and record her weight on the prenatal chart. Evaluate weight changes in comparison with the average curve.
- Record the patient's blood pressure.
- Examine a urine sample for protein and glucose. If significant glycosuria develops, screen for carbohydrate intolerance. Screening consists of a 50 g oral glucose load and a 1-h blood sugar or fasting blood glucose and a 2-h postprandial blood glucose determination. If these tests are abnormal, order a glucose tolerance test (GTT).

Repeated proteinuria or urinary symptoms will necessitate a clean-catch specimen for culture and microscope study. If the bacterial count is 100,000/mL, prescribe appropriate antibiotics. Plan a repeat urine culture 1 week after the conclusion of treatment and again if symptomatology recurs. If the count is 100,000 mL, obtain a 24-h urine sample for volume, creatinine clearance, and total protein determination to diagnose possible renal disease.

- Palpate the abdomen. Measure and note the height of the uterus above the symphysis. Record the fetal heartbeat and any abnormal details. After the 28th week, determine the presentation of the fetus. From the 32nd week on, in addition to these measures, record the position of the fetus, the engagement of the presenting part, and an estimate of the weight of the fetus.
- Rectal or vaginal examinations may be done at virtually any time (in the absence of bleeding) to confirm the presenting part, establish its station, and determine the status of the cervix.
- When the EDC, calculated from the LMP, is not supported by the physical findings, employ ultrasonography for abnormal fetal development, gestational age, or growth retardation.

Ultrasonography is the obstetrician's major modality in gestational age assessment. Moreover, ultrasonography can be used to evaluate patients with uncertain dates and when the fetus seems too large (due to wrong dates, multiple gestations, hydramnios, macrosomia, associated uterine, or pelvic masses) or too small (wrong dates, oligohydramnios). Ultrasonography can aid also in the diagnosis of patients with first trimester bleeding due to ectopic pregnancy, missed abortion, blighted ovum, subchorionic hemorrhage, or hydatidiform mole or third trimester bleeding due to placenta previa, abruptio placentae, or fetal anomalies (e.g., limb defects, neural tube anomalies).

5 Text

MINOR DISCOMFORTS OF NORMAL PREGNANCY

MORNING SICKNESS

About half of all pregnant women have nausea and vomiting, often on arising, at some time during pregnancy. This most commonly occurs during the first 10 weeks.

BACKACHE

Virtually all women suffer from at least minor degrees of lumbar backache during pregnancy. Fatigue, muscle spasm, or postural back strain most often is responsible.

HEARTBURN

Heartburn results from gastroesophageal reflux disease in almost 10% of all gravidas. In late pregnancy, this may be aggravated by displacement of the stomach and duodenum by the uterine fundus.

SYNCOPE AND FAINTNESS

Syncope and faintness are common in early pregnancy because of vasomotor instability.

LEUKORRHEA

A gradual increase in the amount of nonirritating vaginal discharge due to estrogen stimulation of cervical mucus is normal during pregnancy. Such vaginal fluid is milky, thin, and nonirritating unless infection has occurred.

URINARY SYMPTOMS

Urinary frequency, urgency, and stress incontinence in multiparas are common, especially in advanced pregnancy. These symptoms usually are due to increased intraabdominal pressure and reduced bladder capacity.

BREATHLESSNESS

Breathlessness, not actual dyspnea, is a progesterone effect. In nonsmokers and others free of cough or allergic problems, breathlessness occurs as early as the 12th week of pregnancy, and most women have this symptom by the 30th week.

CONSTIPATION

Constipation due to sluggish bowel function in pregnancy may be due to progesterone effect and bowel displacement.

HEMORRHOIDS

Hemorrhoids, frequent in pregnancy, may cause considerable discomfort. Straining at stool often causes hemorrhoids, especially in women prone to varicosities.

HEADACHE

Headache in pregnancy is common and usually due to tension. Refractive errors and ocular imbalance are not caused by normal pregnancy.

ANKLE SWELLING

Edema of the lower extremities (not associated with preeclampsia) develops in at least two thirds of women in late pregnancy. Edema is due to water retention and increased venous pressure in the legs.

VARICOSE VEINS

Varicosities can develop in the legs or in the vulva. Varices are due to smooth muscle relaxation, weakness of the vascular walls, and incompetent valves. Pressure on the venous return from the legs by the enlarging uterus also is a major factor in the development of varicosities.

LEG CRAMPS

Cramping of the muscles of the calf, thigh, or buttocks can occur suddenly after sleep or recumbency in many women after the first trimester of pregnancy. Sudden shortening of the leg muscles by stretching with the toes pointed often precipitates the cramp.

ABDOMINAL DISCOMFORT

Intraabdominal alterations causing distress during pregnancy include the following. Pressure, pelvic heaviness, is caused by the weight of the uterus on the pelvic supports and the abdominal wall.

FATIGUE

The pregnant patient is more subject to fatigue during the last trimester of pregnancy because of altered posture and extra weight carried.

6 Text

IMMEDIATE CARE OF THE INFANT

- As soon as the infant is delivered, hold it with the head lowered (no more than 15 degrees) to drain fluid and mucus from the oropharynx. A mucus trap catheter or comparable suction device is useful in clearing the air passages. If the baby is below the level of the placental insertion, blood will drain from the placenta and cord to the newborn. This will amount to 30–90 mL before the cord is clamped or the placenta separates. The excess blood may benefit some neonates (e.g., isoimmunized anemic infants) and harm others (e.g., a plethoric twin).

Placing the newborn on the mother's abdomen before cord pulsations cease has the potential disadvantage that the infant is not secure there and blood drains from the infant to the placenta (usually undesirable).

- Evaluate and resuscitate if necessary.

- Clamp and cut the cord when it ceases to pulsate (or sooner if the infant is premature or in distress, or if isoimmunization is probable). Examine the umbilical cord for the normal two arteries and one vein. Apply a sterile cord clamp, cord tie of umbilical tape, or rubber band distal to the skin edge at the cord insertion at the umbilicus. Dress the cord stump with dry gauze.

- The newborn should be received into warm clean towels or blankets, and avoid chilling. Apply means of identification (e.g., bracelet).
- At this point, bonding may be initiated with the parents holding the newborn. The mother may begin breastfeeding.
- Next, perform newborn ocular prophylaxis (against gonorrhea and Chlamydia). Most commonly, erythromycin or tetracycline ointment is used because they are more protective and provoke less ocular irritation than silver nitrate.
- Examine the infant and record Apgar scores, weight, total length, crown-rump length, shoulder circumference, circumference of the head, and cranial diameters. Note facial, peripheral, genital, or other abnormalities.

IMMEDIATE CARE OF THE MOTHER

- Carefully inspect the perineum, vagina, and cervix for lacerations, hematomas, or extension of the episiotomy. Identify sulcus lacerations, urethral and cervical injury, and other injuries. Lacerations of the birth canal may be described by their extent (expressed as first to fourth degree).
 In first degree lacerations, only the mucosa or skin or both are damaged. Bleeding usually is minimal. Second degree lacerations include tears of the mucosa or skin or both plus disruption of the superficial fascia and the transverse perineal muscle. (The anal sphincter is spared.) Bleeding often is brisk. Third degree lacerations involve the structures indicated in second degree lacerations plus the anal sphincter. Expect moderate blood loss.
 Fourth degree lacerations include the structures included in third degree lacerations and entry into the rectal lumen. Bleeding may be profuse, and fecal soiling is inevitable.
- Control blood loss and repair second to fourth degree lacerations.

II ЭТАП

II.1 Решение профессиональных задач

Задача №1

Иванова Мария Петровна 21 год, поступила в акушерское отделение с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 4 часа назад. Беременность 40 недель, протекала без осложнений.

Задание 1:

1. Составить план работы с пациенткой.
2. Поставить предварительный диагноз и обосновать его.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Выявите проблемы женщины

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Продемонстрируйте оказание помощи в данной ситуации.

Задача №2

Кузнецова Ольга Сергеевна 28 лет, готовится на плановое кесарево сечение. Беременная очень волнуется, не уверена нужно ли ей соглашаться на оперативное родоразрешение, может лучше рожать самой. Беременность 39 - 40 недель, протекала без осложнений в анамнезе Миопия высокой степени.

Задание 1:

1. Составить план работы с пациенткой.
2. Поставить предварительный диагноз и обосновать его.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Выявите проблемы женщины

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Продемонстрируйте оказание помощи в данной ситуации.

Задача №3

Нестерова Ольга Петровна 41 год повторнородящая поступает в стационар в сроке беременности 34 недели с жалобами на болезненные ощущения внизу живота. На фоне ухудшения общего состояния было проведено кесарево сечение. Через 8 часов после операции женщина была переведена в послеродовую палату.

Задание 1:

1. Составить план работы с пациенткой.
2. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Выявите проблемы женщины

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Продемонстрируйте оказание помощи в данной ситуации.

Задача № 4

Беременная Виктория Викторовна 25 лет, замужем на сроке 11 недель была направлена в «Школу материнства.» Из анамнеза известно, это 1 беременность.

Задание 1:

1. Составить план работы с пациенткой.
2. Создание презентации согласно общим требованиям, на тему первого занятия «Анатомо-физиологические изменения в организме матери во время беременности»

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Проведение первого занятия женщиной с использованием презентации.

Задача № 5

На прием к акушерке смотрового кабинета поликлиники для взрослых обратилась за советом Елена Николаевна 22 года, у которой было два самопроизвольных выкидыша при сроке беременности 5-6 недель, желает иметь детей.

Задание 1:

1. Составьте план работы с пациенткой.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Выявите проблемы женщины

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Продемонстрируйте оказание помощи в данной ситуации.

Задача № 6

Во время патронажа послеродовой пациентки, которая прикреплена к врачебной амбулатории п. Усть-Куйга была посещена Афанасьева Сыргылана Ивановна 34 года, которая выписана из перинатального центра г. Якутск на 4 сутки.

Задание 1:

1. Составить план работы с пациенткой.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Выявите проблемы женщины.

Задание 2:

1. Обеспечьте безопасную среду для пациентки и персонала.
2. Продемонстрируйте навык коммуникации и межличностных отношений.

Задание 3:

1. Продемонстрируйте оказание помощи в данной ситуации.

Инструкция по выполнению профессионального задания

Участники поочередно выполняют практическое задание в условиях, максимально приближенных к производственным. Во время выполнения заданий и ожидания участникам запрещено иметь с собой мобильные телефоны, планшеты и другие средства связи.

Алгоритм выполнения комплексного задания

Эксперты не отвечают на вопросы, касающиеся процесса выполнения профессионального задания.

Профессиональные задания выполняются в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами федерального уровня.

- ФГОС СПО.

Приказ Минпросвещения России от 21.07.2022 N 587 Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело

- Профессиональный стандарт;

Приказ Минтруда России от 13 января 2021 года №бн об утверждении профессионального стандарта «Акушерка (Акушер)»

- ЕТКС

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (с изменениями и дополнениями)

- Отраслевые/корпоративные стандарты

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

- Квалификационные характеристики (профессиограмма)

ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг

СанПин 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"

СП (СНИП) 319.1325800.2017 "Здания и помещения медицинских организаций. Правила эксплуатации" (утв. приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ от 18 декабря 2017 г. N 1682/пр)

- Писем (протоколов лечения) Министерства здравоохранения Российской Федерации. Согласованных Главным внештатным специалистом Минздрава России по акушерству и гинекологии академиком РАН, профессором Л.В. Адамян и утвержденных Президентом Российского общества акушеров-гинекологов академиком РАН, профессором В.Н. Серовым.

Экспертами оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с алгоритмом.

На площадке, где будет проходить конкурсное задание, будет находиться все необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

На площадку участник заходит в медицинской одежде, сменной обуви, колпаке, на руках не должно быть никаких украшений, яркого маникюра. При себе иметь справку о эпидокружении (об отсутствии контактов с инфекционными больными).

Алгоритм профессионального задания выполняется с учетом выбора оптимальных решений по наиболее рациональному способу последовательного выполнения задач одному пациенту.

Система оценивания выполнения заданий

Оценивание выполнения конкурсных заданий осуществляется на основе следующих принципов:

- соответствие содержания конкурсных заданий ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело с учётом требований профессиональных стандартов и работодателей;
- достоверность оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна базироваться на общих и профессиональных компетенциях участников Региональной олимпиады, реально продемонстрированных в моделируемых профессиональных ситуациях в ходе выполнения профессионального комплексного задания;
- адекватность оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна проводиться в отношении тех компетенций, которые необходимы для эффективного выполнения задания;
- надёжность оценки – система оценивания выполнения конкурсных заданий должна обладать высокой степенью устойчивости при неоднократных (в рамках различных этапов) оценках компетенций участников Региональной олимпиады;
- комплексность оценки – система оценивания выполнения конкурсных заданий должна позволять интегративно оценивать общие и профессиональные компетенции участников Региональной олимпиады;
- объективность оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна быть независимой от особенностей профессиональной ориентации или предпочтений членов жюри.

При выполнении процедур оценки конкурсных заданий используются следующие основные методы:

- метод экспертной оценки;
- метод расчета первичных баллов;
- метод расчета сводных баллов;
- метод агрегирования результатов участников Региональной олимпиады;
- метод ранжирования результатов участников Региональной олимпиады.

Результаты выполнения практических конкурсных заданий оцениваются с использованием следующих групп целевых индикаторов: основных, поощрительных и штрафных.

При оценке конкурсных заданий используются следующие основные процедуры:

- процедура начисления основных баллов за выполнение заданий;
- процедура начисления поощрительных и штрафных баллов за выполнение заданий;
- процедура формирования сводных результатов участников Региональной олимпиады;
- процедура ранжирования результатов участников Региональной олимпиады.

Результаты выполнения конкурсных заданий оцениваются по 100- балльной шкале: за выполнение заданий, максимальная оценка может составлять 20 баллов, в том числе: тестовое задание - 10 баллов, практические задачи – 10 баллов (перевод профессионального текста – 10 баллов,);

Основной целевой индикатор оценки тестового задания «качество ответов на каждый тестовый вопрос» (правильный ответ/неправильный ответ) позволяет определить количество вопросов, на которые даны правильные ответы (количественная характеристика).

Совокупная оценка за задание «Тестирование» определяется суммированием баллов за правильные ответы на вопросы.

Максимальное количество баллов за выполнение практических конкурсных заданий составляет 10 баллов, в том числе за «Перевод профессионального текста» – 10 баллов,

Оценивание конкурсного задания «Перевод профессионального текста» осуществляется следующим образом:

- за выполнение задачи по осуществлению письменного перевода профессионально-ориентированного текста максимально возможная оценка составляет 10 баллов;

Критерии оценки задачи письменный перевод профессионально-ориентированного текста

Балл	Критерии оценки
«5»	Перевод выполнен с заданной адекватностью; удовлетворяет общепринятым нормам литературного языка, не имеет синтаксических конструкций языка оригинала и несвойственных русскому языку выражений и оборотов. Перевод не требует редактирования, допускаются 1 – 2 лексические, грамматические, стилистические ошибки.
«4»	Перевод выполнен с заданной адекватностью; удовлетворяет общепринятым нормам литературного языка, но имеет недостатки в стиле изложения; допускается до 6 лексических, грамматических, стилистических ошибок.
«3»	Перевод в целом адекватен, но имеет существенные недостатки в стиле изложения; допускается до 9 лексических, грамматических, стилистических ошибок.
«2»	Перевод требует серьезной стилистической правки и устранения недостатков. допускается до 12 лексических, грамматических, стилистических ошибок.
«1»	Текст выполненного перевода имеет пропуски, смысловые искажения, имеет недостатки в стиле изложения, но в целом передает основное содержание оригинала. Текст перевода требует устранения смысловых искажений, стилистической правки. Допускается до 15 лексических, грамматических, стилистических ошибок.
«0»	Перевод не обеспечивает заданной адекватностью; текст выполненного перевода не соответствует общепринятым нормам литературного языка, имеет пропуски, грубые смысловые искажения. перевод требует восполнения всех пропусков оригинала и стилистической правки.

Оценивание выполнения конкурсных заданий Комплексного задания может осуществляться в соответствии со следующими целевыми индикаторами:

1. основные целевые индикаторы:

- качество выполнения отдельных задач задания;
- качество выполнения задания в целом;

2. штрафные целевые индикаторы:

- нарушение условий выполнения задания;
- негрубые нарушения технологии выполнения работ;
- негрубые нарушения правил техники безопасности, санитарных норм.

Значения штрафных целевых индикаторов уточнено по каждому конкретному заданию.

Критерии оценки выполнения профессионального задания представлены в оценочных листах конкурсных заданий.

Максимальное количество баллов за конкурсные задания Комплексного задания составляет 100 баллов, в том числе за выполнение заданий инвариантной части – 20 баллов, вариативной части – 80 баллов.

Продолжительность выполнения конкурсных заданий

- Рекомендуемое максимальное время, отводимое на выполнения заданий в день – 8 часов (академических).
- Рекомендуемое максимальное время для выполнения отдельных заданий Комплексного:
- тестовое задание – 45 минут;
- перевод профессионального текста сообщения – 45 минут;

Рекомендуемое максимальное время для выполнения отдельных заданий Комплексного задания – 1,5 часа:

Оценивание работы участника Региональной олимпиады в целом

Для осуществления учета полученных участниками Региональной олимпиады оценок заполняются индивидуальные ведомости оценок результатов выполнения Комплексных заданий.

На основе оценочных ведомостей формируется сводная ведомость, в которую заносятся суммарные оценки в баллах за выполнение заданий Комплексных заданий каждым участником Региональной олимпиады и итоговая оценка выполнения профессионального комплексного задания каждого участника, получаемая при сложении суммарных оценок за выполнение заданий Комплексных заданий.

Результаты участников Региональной олимпиады ранжируются по убыванию суммарного количества баллов, после чего из ранжированного перечня результатов выделяют 3 наибольших результата, отличных друг от друга – первый, второй и третий результаты.

При равенстве баллов предпочтение отдается участнику, имеющему лучший результат за выполнение комплексного задания.

Участник, имеющий первый результат, является победителем Региональной олимпиады.

Участники, имеющие второй и третий результаты, являются призерами Региональной олимпиады.

Решение жюри оформляется протоколом.

Участникам, показавшим высокие результаты выполнения отдельного задания, при условии выполнения всех заданий, устанавливаются дополнительные поощрения.

Номинируются на дополнительные поощрения:

- участники, показавшие высокие результаты выполнения заданий профессионального комплексного задания;
- участники, показавшие высокие результаты выполнения отдельных задач, входящих в профессиональное комплексное задание;
- участники, проявившие высокую культуру труда, творчески подошедшие к решению заданий.

Приложение 1 Инфраструктурный лист

Приложение 2 Инструкция ТО т ТБ