

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Травматология и ортопедия».

Тестовые задания

Укажите один правильный ответ

Вид*	Код	Текст названия компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа
К	ПК-1	способен 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, выявления причин и условия их возникновения и развития, а также направленных на устранения вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
В	001	ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА
О	А	увеличение объема сустава
О	Б	кровоизлияние в мягкие ткани
О	В	ограничение движений в суставе
О	Г	баллотирование надколенника
В	002	ОСНОВНОЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В «ТИПИЧНОМ МЕСТЕ»
О	А	иммобилизационный (гипсовая повязка)
О	Б	функциональный
О	В	оперативный
О	Г	иммобилизация эластическим бинтом
В	003	НАРУШЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ ПРИНЯТО ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК
О	А	анкилоз
О	Б	патологическая подвижность
О	В	контрактура
О	Г	крепитация
В	004	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ДЕФОРМАЦИЯ СТОПЫ
О	А	вальгусная деформация 1 пальца стопы
О	Б	полая стопа
О	В	«конская стопа»
О	Г	пяточная стопа
В	005	ПРИ ВЫВИХЕ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОВРЕЖДАЕТСЯ
О	А	лучевой нерв
О	Б	срединный нерв
О	В	плечевая артерия в зоне бифуркации
О	Г	локтевой нерв

В	006	ОТМЕТЬТЕ ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК
О	А	значительная степень смещения отломков
О	Б	наличие чрезсиндесмозного перелома
О	В	невправимость отломков после 2-3 кратного вправления
О	Г	интерпозиция тканей между отломками
В	007	ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА МЕДЛЕННОГО И ДЛИТЕЛЬНОГО СРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА
О	А	пожилой возраст
О	Б	остеопороз
О	В	отсутствие на шейке бедра надкостницы и нарушение кровоснабжения
О		шейки бедренной кости в момент травмы
О	Г	сопутствующие заболевания
В	008	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АБСОЛЮТНЫЕ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА КОСТИ
О	А	патологическая подвижность и крепитация костных отломков
О	Б	отечность и кровоизлияние в мягкие ткани
О	В	деформация конечности
О	Г	локальная болезненность и нарушение функции
В	009	НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА НЕСРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА КОСТИ
О	А	кратковременность иммобилизации
О	Б	частые смены гипсовой повязки
О	В	наличие интерпозиции мягких тканей между отломками
О	Г	сохраняющееся смещение между отломками
В	010	ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА В ЛЮБОМ СУСТАВЕ
О	А	расслабление мышц, окружающих сустав
О	Б	напряжение мышц, окружающих сустав
О	В	деформация сустава
О	Г	«пружинящее сопротивление» при попытке движений
В	011	ПРИ РАЗРЫВЕ СУХОЖИЛИЯ ЧЕТЫРЕХГЛАВОЙ МЫШЦЫ БЕДРА ОТМЕЧАЮТ
О	А	нарушение активного разгибания голени
О	Б	гемартроз
О	В	нарушение активного сгибания голени
О	Г	нарушение контуров сустава
В	012	ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА СУСТАВА
О	А	нестабильность сустава
О	Б	умеренные боли в суставе
О	В	нарушение контуров сустава
О	Г	умеренный отек сустава

В	013	ВЫВИХ НАЗЫВАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ
О	А	возникший в результате заболевания разрушающего сустав
О	Б	врожденный
О	В	осложненный
О	Г	травматический
В	014	ОТКРЫТАЯ РЕПОЗИЦИЯ ЭТО
О	А	репозиция в ране
О	Б	репозиция аппаратами внешней фиксации
О	В	постепенная репозиция
О	Г	одномоментная репозиция
В	015	ВНЕОЧАГОВЫЙ КОМПРЕССИОННЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ ВЫПОЛНЯЮТ
О	А	аппаратами внешней фиксации
О	Б	металлом с памятью формы
О	В	стержнями и штифтами
О	Г	специальными пластинами
В	016	ПЕРЕЛОМЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ДЕЛЯТ
О	А	абдукционные и аддукционные
О	Б	супинационные и пронационные
О	В	сгибательные и разгибательные
О	Г	ротационные
В	017	ПО МЕХАНИЗМУ ТРАВМЫ ПЕРЕЛОМЫ ШЕЙКИ БЕДРА ДЕЛЯТ НА
О	А	варусные и вальгусные
О	Б	флексионные и экстензионные
О	В	супинационные и пронационные
О	Г	ротационные
В	018	ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ШЕЙКИ БЕДРА
О	А	оперативное лечение
О	Б	скелетное вытяжение
О	В	кокситная гипсовая повязка
О	Г	деротационная гипсовая повязка
В	019	К ОТРЫВНЫМ ПЕРЕЛОМАМ КОСТЕЙ ТАЗА ОТНОСЯТСЯ
О	А	перелом верхней ости подвздошной кости
О	Б	перелом лонной кости
О	В	перелом седалищной кости
О	Г	перелом вертлужной впадины
В	020	ЧЕМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПЕРЕЛОМ ДНА ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ
О	А	центральный вывих бедра
О	Б	ишалгия
О	В	удлинение конечности
О	Г	ушиб седалищного нерва

В	021	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА НЕВОЗМОЖНЫ
О	А	активное разгибание предплечья в локтевом суставе
О	Б	активное сгибание предплечья в локтевом суставе
О	В	пассивное сгибание в локтевом суставе
О	Г	пассивное разгибание в локтевом суставе
В	022	ПЕРЕЛОМ ЛОКТЕВОЙ КОСТИ С ВЫВИХОМ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ ИЗВЕСТЕН
О	А	как повреждение Монтеджа
О	Б	как травма Голеацци
О	В	как травма Потта
О	Г	как перелом Десто
В	023	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	наружный доступ
О	Б	внутренний доступ
О	В	передний доступ
О	Г	задний доступ
В	024	КОНТРАКТУРОЙ НАЗЫВАЮТ
О	А	ограничение нормальной амплитуды движения в суставе
О	Б	полная неподвижность в пораженном суставе
О	В	незначительный объем подвижности в суставе качательного характера
О	Г	наличие тугой подвижности в области ложного сустава
В	025	ЧЕМ ОПАСНО НАЛОЖЕНИЕ ЦИРКУЛЯРНОЙ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
О	А	возможно сдавление конечности отеком
О	Б	происходит быстрое разрушение повязки
О	В	затруднения в передвижении больного
О	Г	повреждение кожи
В	026	ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ВЫЯВЛЕН ПЕРЕЛОМ ЛЕВОГО ЛУЧА В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ КАКУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ СЛЕДУЕТ НАЛОЖИТЬ ПРИ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ
	А	тыльную и ладонную гипсовые лонгеты
	Б	циркулярную гипсовую повязку до верхней трети плеча
	В	циркулярную повязку без захвата локтевого сустава
	Г	повязку Дезо
В	027	КАКУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ СЛЕДУЕТ СДЕЛАТЬ БОЛЬНОЙ С ПЕРЕЛОМОМ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА
О	А	повязку Дезо
О	Б	шину Крамера
О	В	косынку

<input type="radio"/>	Г	шину ЦИТО
	028	КАКИЕ ПЕРЕЛОМЫ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ПРАКТИКЕ ТРАВМАТОЛОГА
<input type="radio"/>	А	переломы луча в типичном месте
<input type="radio"/>	Б	переломы средней трети
<input type="radio"/>	В	переломы верхней трети
<input type="radio"/>	Г	переломовывихи
	029	КАКУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ДИАФИЗА ПЛЕЧА
<input type="radio"/>	А	шину Крамера
<input type="radio"/>	Б	повязку Дезо
<input type="radio"/>	В	кольца Дельбе
<input type="radio"/>	Г	косынку
	030	КАКУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ БОЛЬНОМУ С ПЕРЕЛОМОМ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА ПЛЕЧА
<input type="radio"/>	А	повязку Дезо
<input type="radio"/>	Б	шину Крамера
<input type="radio"/>	В	косынку
<input type="radio"/>	Г	кольца Дельбе
	031	ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРИВЫЧНОГО ВЫВИХА ПЛЕЧА
<input type="radio"/>	А	ассиметрия лопаток
<input type="radio"/>	Б	атрофия мышц в области плечевого сустава
<input type="radio"/>	В	укорочение конечности
<input type="radio"/>	Г	ограничение объема движений
	032	КАКУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ КЛЮЧИЦЫ
<input type="radio"/>	А	шина Крамера
<input type="radio"/>	Б	повязку Дезо
<input type="radio"/>	В	фиксацию с валиком в подмышечной области
<input type="radio"/>	Г	гипсовую лонгету
	033	КАКИЕ СИМПТОМЫ РАСТЯЖЕНИЯ СВЯЗОК МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ ТРАВМАТОЛОГ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ У БОЛЬНОГО
<input type="radio"/>	А	боль и нарушение функции сустава
<input type="radio"/>	Б	патологическую подвижность
<input type="radio"/>	В	крепитацию
<input type="radio"/>	Г	пружинящую фиксацию конечности
	034	ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ДИАФИЗА ПЛЕЧА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ
<input type="radio"/>	А	мягкой повязки Дезо
<input type="radio"/>	Б	гипсовой повязки Дезо

<input type="radio"/>	В	шины Крамера
<input type="radio"/>	Г	гипсовой повязки по Вайнштейну
	035	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО
<input type="radio"/>	А	повязка Дезо
<input type="radio"/>	Б	фиксация шиной Крамера
<input type="radio"/>	В	фиксация на шине ЦИТО
<input type="radio"/>	Г	фиксация шиной Ситенко
	036	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДАМ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА ПРЕДПЛЕЧЬЯ ОТНОСЯТСЯ
<input type="radio"/>	А	перелом луча в типичном месте Коллиса
<input type="radio"/>	Б	перелом луча в типичном месте Смита
<input type="radio"/>	В	перелом головки локтевой кости
<input type="radio"/>	Г	перелом шиловидного отростка лучевой кости
	037	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧЕВОЙ КИСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ ПОВРЕЖДАЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	длинный разгибатель большого пальца
<input type="radio"/>	Б	разгибатель указательного пальца
<input type="radio"/>	В	длинный сгибатель большого пальца
<input type="radio"/>	Г	короткий лучевой разгибатель кисти
	038	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ В КАЧЕСТВЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
<input type="radio"/>	А	тыльный гипсовый лонгет
<input type="radio"/>	Б	ладонный гипсовый лонгет
<input type="radio"/>	В	циркулярная повязка до локтевого сустава
<input type="radio"/>	Г	тыльный и ладонный гипсовый лонгет
	039	В ПОНЯТИЕ «РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОК» ВХОДИТ
<input type="radio"/>	А	частичный разрыв связочного аппарата
<input type="radio"/>	Б	полный разрыв связок
<input type="radio"/>	В	отрыв связок от места прикрепления
<input type="radio"/>	Г	отрыв связок с местом прикрепления
	040	ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕРЕЛОМ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ СТОПЫ ВОЗМОЖНО НА ОСНОВАНИИ
<input type="radio"/>	А	локальной боли
<input type="radio"/>	Б	разлитой болезненности
<input type="radio"/>	В	усиление боли при осевой нагрузке
<input type="radio"/>	Г	крепитации
	042	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	простата у мужчин и яичники у женщин
<input type="radio"/>	Б	уретра (простатическая ее часть)
<input type="radio"/>	В	дистальная часть мочеиспускательного канала
<input type="radio"/>	Г	мочевой пузырь

	043	РАЗРЫВ СУХОЖИЛЬНО- МЫШЕЧНОЙ ЧАСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ В ОБЛАСТИ
<input type="radio"/>	А	длинной головки двуглавой мышцы плеча
<input type="radio"/>	Б	короткой головки двуглавой мышцы плеча
<input type="radio"/>	В	четырёхглавой мышцы бедра
<input type="radio"/>	Г	двуглавой мышцы бедра
	044	ОТРЫВ СУХОЖИЛИЯ С КОСТНЫМ ФРАГМЕНТОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ
<input type="radio"/>	А	ахиллова сухожилия
<input type="radio"/>	Б	трехглавой мышцы плеча
<input type="radio"/>	В	четырёхглавой мышцы бедра
<input type="radio"/>	Г	трехглавой мышцы голени
	045	ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ЖИВОТА ХАРАКТЕРНО
<input type="radio"/>	А	кровоизлияние в передней брюшной стенке
<input type="radio"/>	Б	разрыв прямой мышцы живота, возникающего, как правило, при прямом ударе в момент расслабления брюшного пресса
<input type="radio"/>	В	резкая боль в области брюшной стенки
<input type="radio"/>	Г	напряжение передней брюшной стенки
	046	РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА
<input type="radio"/>	А	снижение высоты тела позвонка
<input type="radio"/>	Б	изменение оси позвоночника, исчезновение естественных изгибов
<input type="radio"/>	В	степени смещения межпозвонкового диска
<input type="radio"/>	Г	наличие гематомы в мягких тканях у тела позвонка
	047	ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ С ОТКРЫТЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОБЛАСТИ САГИТАЛЬНОГО СИНУСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	в лежачем положении на спине
<input type="radio"/>	Б	в лежачем положении на боку
<input type="radio"/>	В	в полу сидячем положении
<input type="radio"/>	Г	в положении на животе
	048	ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ТРЕБУЮТ
<input type="radio"/>	А	наложение разрезной гипсовой повязки
<input type="radio"/>	Б	скелетного вытяжения
<input type="radio"/>	В	хирургического лечения
<input type="radio"/>	Г	функционального лечения
	049	ДЛЯ ФИКСАЦИИ ЛОДЫЖЕК ПОСЛЕ ИХ ВПРАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНА
<input type="radio"/>	А	циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка
<input type="radio"/>	Б	циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой
<input type="radio"/>	В	разрезная циркулярная повязка типа «сапожок»
<input type="radio"/>	Г	«У» образная повязка с лонгетой для стопы

	О50	ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА ПЯТОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение вершушек лодыжек на стороне перелома
О	Б	гемартроз голеностопного сустава, смещение внутренней лодыжки вверх
О	В	деформация голеностопного сустава ,уплощение свода стопы
О	Г	боль в области пяточной кости и отек мягких тканей
Вид	Код	Текст названия компетенции/вопроса задания/вариантов ответа
К	ПК 2	способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
В	001	СКОЛЬКО ЭТАПОВ СОДЕРЖИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ
	А	один
	Б	два
	В	три
	Г	четыре
	002	ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
В	А	снижение частоты острых заболеваний
	Б	динамика первичной заболеваемости
	В	снижение летальности
	Г	увеличение частоты здоровых лиц в популяции
В	003	ЗАДАЧАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	увеличение продолжительности активной жизни
	Б	профилактика заболеваемости и травматизма
	В	профилактика прогрессирования болезней
	Г	укрепление здоровья здоровых
В	004	ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ ОЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	данные диспансеризации
	Б	официальные материалы о смертности и рождаемости
	В	данные страховых компаний
	Г	данные мониторинга окружающей среды
В	005	ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	показатели инвалидности
	Б	показатели психического здоровья
	В	демографические показатели
	Г	показатели урбанизации
В	006	МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ КАК МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОБЛАДАЮТ СЛУДУЮЩИМИ

		ПРЕИМУЩЕСТВАМИ
	А	дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
	Б	позволяют выявить скрыто протекающую патологию
	В	требуют относительно небольших финансовых затрат
	Г	позволяют определить группу инвалидности
В	007	ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ-ЭТО:
	А	активное динамическое наблюдение за состоянием здорового населения, включая комплекс диагностических, лечебных и профилактических мероприятий
	Б	диагностика заболеваний
	В	профилактика заболеваний
	Г	лечение заболеваний
В	008	ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ УЧРЕЖДЕНИЙ УЧАСТВУЮЩИХ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
	А	специализированные диспансеры
	Б	амбулаторно - поликлинические службы
	В	областные и республиканские больницы
	Г	женские консультации
В	009	ОПТИМАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГРУПП ЛИЦ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	скрининг
	Б	профилактические осмотры
	В	учет обращаемости
	Г	данные профессионального осмотра
В	010	СКРИНИНГ –ЭТО:
	А	профилактический осмотр
	Б	обследование лиц с любой патологией
	В	целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией
	Г	метод выявления лиц группы риска
В	011	УКАЖИТЕ ГРУППЫ ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
	А	работающие граждане старше 18 лет
	Б	неработающие граждане старше 18 лет
	В	Обучающиеся в образовательных организациях
	Г	все ответы верны
В	012	К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТСЯ
	А	санаторно - курортное лечение
	Б	противорецидивное лечение
	В	гигиеническое воспитание населения
	Г	все перечисленное
В	013	ЗАДАЧАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

	А	увеличение продолжительности активной жизни
	Б	профилактика заболеваемости и травматизма
	В	профилактика прогрессирования болезни
	Г	укрепление здоровья здоровых
В	014	ДЕБЮТ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ
	А	30-40 лет
	Б	0-15 лет
	В	15-50 лет
	Г	50 лет и старше
	015	ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ ПТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НАЧИНАЕТСЯ
В	А	в хряще и субхондральной кости
	Б	в синовиальной оболочке
	В	в менисках и связках
	Г	в метафизе сустава
В	016	ДИАГНОСТИКА ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА:
	А	результаты УЗИ сустава
	Б	данных клиничко – рентгенологического обследования
	В	биохимического исследования
	Г	исследования биомеханики
В	017	КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НА:
	А	1 стадии заболевания
	Б	1 -2 стадии заболевания
	В	2 - стадии заболевания
	Г	2 -3стадии заболевания
В	018	ПРИ БОЛЕЗНИ ОСГУД –ШЛАТТЕРА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО
	А	консервативная терапия не эффективна
	Б	необходимо проводить в ранние сроки постановки диагноза
	В	показано в поздние сроки заболевания
	Г	никогда не применяется
В	019	ПРИ БЫСТРОМ ПРОГРЕССИРОВАНИИ СКОЛИОЗА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО НАЧИНАЯ С:
	А	1ст.
	Б	2ст.
	В	3ст.
	Г	4ст.
В	020	ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

		НАЧИНАЕТСЯ
	А	в межпозвонковом диске
	Б	в теле позвонка
	В	в длинных мышцах спины
	Г	в остистых отростках
В	021	В КАКИЕ СРОКИ РЕОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ И ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ НА ТОНИЗИРУЮЩЕМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ
	А	с 1-2 до 5-7 дня
	Б	с 15 дня до 3-4 нед
	С	с 3-4-нед до 5 нед
	Д	с 5-7 до 15 дня
В	022	В КАКИЕ СРОКИ ПОСЛЕ РЕОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ И ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ ПРЕОБЛАДАЮТ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ
	А	с 10 по 12 нед
	Б	с 15 дня по 8 нед
	В	с 5-7 до 15 дня
	Г	с 6-8 до 10 нед
В	023	В ПРОЦЕССЕ КАКОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ МАНИПУЛЯЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПОДГОТОВКА РЕЦИПИЕНТНОГО ЛОЖА КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ
	А	в процессе декортикации
	Б	в процессе корригирующей остеотомии
	В	в процессе моделирующей резекции
	Г	в процессе удаления винтов
В	024	В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ МАНИПУЛЯЦИЯ ПО РЕВАСКУЛЯРИЗУЮЩЕЙ ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ
	А	в постепенном перестраивании аллокости в костную ткань пациента
	Б	в просверливании тонким сверлом нескольких каналов, проходящих через оба отломка
	В	фиксация трансплантата на внешнюю поверхность кости
	Г	формирование вокруг зоны не сращения цилиндрической муфты
В	025	В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРОЦЕСС ДЕКОРТИКАЦИИ ВО ВРЕМЯ РЕОСТЕОСИНТЕЗА
	А	в дополнительном моделировании костнопластического материала
	Б	в заборе как компактной так и губчатой кости
	В	в снятии остеотомом костной поверхности вместе с надкостницей
	Г	удаление остеофитов
В	026	КАКОВА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЗАБОРА ДОНОРСКОГО АУТОТРАНСПЛОНТАТА ЯВЛЯЕТСЯ ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ
	А	дистальный эпифиз бедра
	Б	дистальный эпифиз большеберцовой кости

	В	дистальный эпифиз лучевой кости
	Г	крыло подвздошной кости
В	027	КАКУЮ ЗАДАЧУ РЕШАЕТ МОДЕЛИРУЮЩАЯ РЕЗЕКЦИЯ, КАК ЭЛЕМЕНТ РЕКОНСТРУКТИВНО- ПЛАСТИЧЕСКОГО ЭТАПА
	А	замещение отсутствующей части кости
	Б	заполнить фрагментами пересаживаемой костной ткани
	В	обеспечение площади контакта между сопоставляемыми отломками
	Г	увеличение стабильности фиксации
В	028	ЧЕМ КОМПЕНСИРОВАТЬ НЕДОСТАТКИ МОДЕЛИРУЮЩЕЙ РЕЗЕКЦИИ ТОРЦОВ ОТЛОМКОВ НА ЭТАПЕ РЕКОНСТРУКЦИИ
	А	декомпрессии кости
	Б	декортикацией
	В	остеосинтезом
	Г	формированием костной пластики
В	029	В ЧЕМ ДОСТОИНСТВО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ АЛЛОТРАНСПЛАНТАТОВ
	А	большие остеоиндуктивные свойства по сравнению с аутотрансплантатами
	Б	высокая резорбционная способность
	В	отсутствие ограничений во взятии трансплантата
	Г	увеличение массы и объема костной мозоли
В	030	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ СПОСОБСТВУЮТ ВЫЯВЛЕНИЮ
	А	острых заболеваний
	Б	хронических заболеваний
	В	заболеваний на ранних стадиях развития
	Г	инфекционных
В	031	ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	контрольная карта диспансерного наблюдения
	Б	медицинская карта стационарного больного
	В	статистический талон уточненных диагнозов
	Г	листок нетрудоспособности
В	032	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	желудочно-кишечные заболевания
	Б	сердечно -сосудистые заболевания
	В	онкологические заболевания
	Г	травмы, несчастные случаи, отравления
В	033	В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ БОЛЕЗНИ
	А	заболевания органов дыхания
	Б	сердечно -сосудистые заболевания
	В	онкологические заболевания

	Г	опорно-двигательной системы
В	034	В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ
	А	заболевания органов дыхания
	Б	сердечно - сосудистые заболевания
	В	травмы, несчастные случаи, отравления
	Г	злокачественные заболевания
В	035	ГРУППУ ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЮТ
	А	Заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности
	Б	клинико - экспертная комиссия
	В	медико – социально экспертная комиссия
	Г	заведующий отделением
В	036	В РОССИИ В ПЕРИОД ДО 1994 ГОДА ДЕЙСТВОВАЛА СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
	А	страховая
	Б	частная
	В	государственная
	Г	смешанная
В	037	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИНЯТА МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
	А	государственная
	Б	бюджетно-страховая
	В	частная
	Г	смешанная
В	038	ГАРАНТИРОВАННЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЮТСЯ ПРИ СТРАХОВАНИИ
	А	обязательно медицинским
	Б	добровольно медицинским
	В	возвратном
	Г	социальном
В	039	ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
	А	первичная медико – санитарная помощь
	Б	стационарная
	В	родовспоможении
	Г	профилактическая работа со здоровым взрослым населением
В	040	ПОЛИКЛИНИКИ ОКАЗЫВАЮТ НАСЕЛЕНИЮ ПОМОЩЬ
	А	социальную
	Б	первичную лечебно- профилактическую
	В	санитарно- противозидемическую
	Г	стационарную

В	041	ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	фельдшерско – акушерский пункт
	Б	сельский врачебный участок
	В	районное звено
	Г	областной или республиканский уровень
В	042	ФЕЛЬДШЕРСКО – АКУШЕРСКИЕ ПУНКТЫ ОКАЗЫВАЮТ ПОМОЩЬ
	А	специализированную
	Б	санитарно - противоэпидемическую
	В	доврачебную медицинскую
	Г	социальную
В	043	ЗАДАЧЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	ранняя диагностика заболеваний
	Б	предупреждение рецидивов и осложнений заболеваний
	В	оздоровление окружающей среды
	Г	гигиеническое воспитание населения
В	044	МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А	численностью обслуживаемого населения
	Б	количеством коек
	В	количеством работающих врачей
	Г	уровень технического оснащения
В	045	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ
	А	первичной медико – санитарной помощи
	Б	диспансеризации
	В	реабилитационной работы
	Г	экспертизы трудоспособности
В	046	КАК ЧАСТО ПРОВОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ
	А	три раза в год
	Б	один раз в три года
	В	один раз в два года
	Г	два раза в год
В	047	ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	данные диспансеризации
	Б	официальные материалы о смерти и рождаемости
	В	данные страховых компаний
	Г	данные мониторинга окружающей среды и здоровья
В	048	ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	показатели инвалидности
	Б	показатели психического здоровья

	В	демографические показатели
	Г	показатели урбанизации
В	049	ОБРАЗ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А	уровнем, качеством и стилем жизни
	Б	конституцией человека
	В	привычными формами поведения
	Г	психическим состоянием
В	050	НЕ ОТНОСЯТСЯ К ПРИЗНАКАМ ЗДОРОВЬЯ
	А	устойчивость к действиям повреждающих факторов
	Б	функционирование в пределах нормы
	В	наличие резервных возможностей организма
	Г	регулярная заболеваемость
Вид	Код	Текст названия компетенции/ вопроса задания/вариантов ответа
К	ПК 3	способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
В	001	ЗООНОЗ ЭКЗОТИЧЕСКИЙ ДЛЯ РФ
	А	бруцеллез
	Б	геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
	В	туляремия
	Г	желтая лихорадка
В	002	В ОЧАГЕ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ РУКОВОДИТ
	А	главный врач инфекционной больницы
	Б	чрезвычайная противоэпидемическая комиссия
	В	санитарно эпидемиологическая служба
	Г	президент РФ
В	003	К ЗАБОЛЕВАНИЯМ НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИКОСАНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА ОТНОСЯТСЯ
В	А	ВИЧ- инфекция
	Б	острый вирусный гепатит В
	В	бубонная форма чумы
	Г	холера
В	004	ЗАВОЗНЫМИ ДЛЯ РФ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	брюшной тиф
	Б	лихорадка ЗИКО
	В	геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
	Г	малярия
В	005	ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННЫЙ COVID-19
	А	больной человек
	Б	птицы

	В	крупный и мелкий рогатый скот
	Г	грызуны
В	006	ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОТПРАВЛЯЕТ
	А	только после консультации с врачом инфекционистом
	Б	при подозрении на инфекционное заболевание
	В	только после бактериологического подтверждения заболевания
	Г	после дезинфекции в квартире больного
В	007	ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДОВ В СИСТЕМЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВОЗЛОЖЕНА НА:
	А	врача кабинета инфекционных заболеваний
	Б	эпидемиолога
	В	медицинских сестер
	Г	участкового врача
В	008	РАБОТУ КАБИНЕТА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВОЗГЛАВЛЯЕТ
	А	врач эпидемиолога
	Б	врач терапевта
	В	врач инфекциониста
	Г	медицинских сестер
В	009	БОКС МОЛЬЦЕРА - ЭТО:
	А	помещение для изоляции инфекционного больного
	Б	помещение для дезинфекции
	В	вспомогательное помещение
	Г	общая палата
В	010	ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ- ЭТО ПРИЕМ:
	А	дезинтоксикационных препаратов
	Б	противовирусных препаратов
	В	анальгетиков
	Г	антибиотиков
В	011	ДЕЗИНФЕКЦИЯ СЧИТАЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ, ЕСЛИ ЕЕ НАЧИНАЮТ ВЫПОЛНЯТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ:
	А	3 часа с момента выявления больного
	Б	24 часа с момента выявления больного
	В	72 часа с момента выявления больного
	Г	48 часов с момента выявления больного
В	012	К ФИЗИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ:
	А	проветривание
	Б	стирка

	В	обжигание
	Г	обмывание
В	0013	К МЕРОПРИЯТИЯМ НАПРАВЛЕННЫМ НА ПОВЫШЕНИЕ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:
	А	санитарно- гигиенические и дезинфекционно-дезинсекционные мероприятия
	Б	выявление и диагностика
	В	изоляция и лечение
	Г	иммунопрофилактика
В	014	РЕЖИМНО ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СИСТЕМЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:
	А	дезинфекция
	Б	лечением
	В	карантином
	Г	дезинсекцией
В	015	ПРИ НАЛИЧИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ
	А	заключительную дезинфекцию
	Б	профилактическую дезинфекцию
	В	текущую дезинфекцию
	Г	общую дезинфекцию
В	016	ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА:
	А	больными с хронической формой инфекционного заболевания
	Б	инфекционными больными
	В	за лицами чья профессиональная деятельность связана с высоким риском инфекционного заболевания
	Г	здоровыми лицами находившимися в контакте с инфекционными больными
В	017	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЮТСЯ:
	А	пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
	Б	дисфункция желудочно- кишечного тракта
	В	атриовентрикулярная блокада
	Г	фибрилляция предсердий
В	018	НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
	А	эмболия легочной артерии
	Б	ателектазы
	В	пневмония
	Г	обструкция бронхов секретом
В	019	АКТУАЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ COVID-19
	А	летучие мыши
	Б	птицы

	В	грызуны
	Г	больной
В	020	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ КОРОНО ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
	А	трансмиссивный
	Б	гемоперкутантный
	В	гемоконтный
	Г	аспирационный
В	021	КАКОВЫ ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ОТ ИЗЛУЧЕНИЯ
	А	защита временем
	Б	защита экранированием
	В	защита лекарствами
	Г	защита расстоянием
В	022	САМЫЙ РАННИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ
	А	тошнота, рвота
	Б	эритема кожи
	В	лейкопения
	Г	жидкий стул
В	023	ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ БЫЛИ:
	А	центральная нервная система
	Б	сердечно-сосудистая система
	В	система органов кроветворения
	Г	пищеварительная система
В	024	ВЫБЕРИТЕ ЗОНЫ ЗАРАЖЕНИЯ КОТОРЫЕ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ
	А	отчуждения
	Б	приближения
	В	вечного отселения
	Г	временного отселения
В	025	КАК НАЗЫВАЕТСЯ ДОЗИМЕТРИЧЕСКАЯ ВЕЛИЧИНА, РАВНАЯ ДОЗЕ ЗА ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ
	А	экспозиционная доза
	Б	мощность дозы
	В	эквивалентная доза
	Г	поглощенная доза
В	026	КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ НАИБОЛЕЕ РАНО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ
	А	тошнота, рвота
	Б	лейкопения
	В	эритема кожи
	Г	выпадение волос

В	027	ШАХТЕРЫ УРАНОВЫХ ШАХТ ПОЛУЧАЮТ НАИБОЛЬШУЮ ДОЗУ
	А	на костный мозг
	Б	на печень
	В	на легкие
	Г	на щитовидную железу
В	028	МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ПОКАЗАНО
	А	при дозах облучения менее 3Гр
	Б	больным у которых не было первичной реакции
	В	больным с легкой степенью болезни
	Г	больным получившим летальную дозу облучения
В	029	КРОВОТОЧИВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ
	А	менее 10 тысяч в МКЛ
	Б	менее 40 тысяч в МКЛ
	В	менее 50 тысяч в МКЛ
	Г	менее 100 тысяч в МКЛ
В	030	СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А	содержание радионуклидов на месте облучения
	Б	количество «горячих» частиц в легких
	В	количество радионуклидов в организме
	Г	степень угнетения кроветворения
В	031	ЕДИНИЦА ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ
	А	Грей
	Б	Зиверт
	В	Рентген
	Г	Кюри
В	032	ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ МУЖСКИХ ГОНАД НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	нарушение половой потенции
	Б	гипоспермия
	В	водянка яичка
	Г	снижение тестостерона в крови
В	033	ПОРОГОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ
	А	0,5Гр
	Б	1Гр
	В	2Гр
	Г	3Гр
В	034	ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВО ВСЕМ МИРЕ СОСТАВЛЯЕТ
	А	несколько десятков

	Б	несколько сотен
	В	несколько тысяч
	Г	несколько миллионов
В	035	НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ
	А	эритроцитов
	Б	лейкоцитов
	В	нейтрофилов
	Г	лимфоцитов
В	036	ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ У РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЙ АТОМНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ЭНЕРГЕТИКИ СОСТАВЛЯЕТ
	А	до 10 случаев в год
	Б	несколько
	В	менее 100 случаев в год
	Г	20-30случаев в год
В	037	ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧЕЛОВЕКА, РАНЕЕ ПОДВЕРГШЕГОСЯ ОБЛУЧЕНИЮ В МАЛЫХ ДОЗАХ
	А	никаких
	Б	утяжеления клинического течения
	В	переход острых форм в хронические
	Г	устойчивость к обычной терапии
В	038	ДЛЯ БЛОКАДЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СТАБИЛЬНЫМ ИОДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
	А	морская капуста
	Б	йодированная поваренная соль
	В	йодид калия
	Г	антиструмин
В	039	ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЛОКАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ СОСТОИТ В
	А	введение гамма-глобулина
	Б	массаж
	В	предохранение от инфицирования
	Г	иглорефлексотерапия
В	040	БИОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВНУТРИУТРОБНОГО ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	порог сердца
	Б	микроцефалия
	В	нарушение развития скелета
	Г	нарушения развития глаз
В	041	ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДОНОРОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ОСТРОЙ

		ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	родители больного
	Б	родные братья или сестры
	В	дети больного
	Г	другие члены семьи
В	042	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАДИО НУКЛИДОВ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ОРГАНИЗМЕ ЛЮДЕЙ ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ РАДИАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ
	А	йод
	Б	цезий
	В	стронций
	Г	плутоний
В	043	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НАХОДЯЩЕМУСЯ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ
	А	дезактивация кожи
	Б	прием радиопротекторов
	В	реанимационные мероприятия
	Г	гемосорбция
В	044	НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫ ДЛЯ ЛИЦ ПОДВЕРГШИХСЯ ОБЛУЧЕНИЮ
	А	рак желудка
	Б	рак легкого
	В	лейкозы
	Г	рак щитовидной железы
В	045	ЧТО ИЗ ЗАЩИТНОЙ ОДЕЖДЫ СНИМАЕТСЯ ПОСЛЕДНИМ
	А	чехлы для обуви
	Б	респиратор
	В	внутренние перчатки
	Г	халат
В	046	КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАММА НЕОБХОДИМА СКОРЕЕ ВСЕГО В ДИАГНОСТИКЕ
	А	острой пневмонии
	Б	осумкованного плеврита
	В	рака легкого
	Г	поражения диафрагмы
В	047	НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПНЕВМОМЕДИАСТИНОГРАФИЯ ДАЕТ
	А	в средостении
	Б	в легком
	В	в плевре
	Г	диафрагме

В	048	МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПОЛОСТИ В ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ПРИ
	А	метастатической стафилококковой пневмонии
	Б	метастазах опухоли почки
	В	многофокусной очаговой пневмонии
	Г	множественном лейомиоматозе
В	049	КРУПНУЮ ОЧАГОВУЮ ТЕНЬ В ЛЕГКОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ДАЕТ
	А	туберкулома
	Б	фридлендеровская пневмония
	В	солитарный метастаз
	Г	гамартома
	050	РАДИОАКТИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ОБЫЧНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ И ХИМИЧЕСКИХ ОВ ТЕМ ЧТО ОНИ
В	А	опаснее
	Б	быстрее вызывают поражение
	В	обнаруживаются дозиметрами и радиометрами
	Г	не поглощаются жидкими средами организма
Вид	Код	Текст и название компетенции/вопроса задания/вариантов ответа
К	ПК-4	способен к применению социально- гигиенических методик сбора и медико - статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
	ПК-11	способен к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
В	001	УТОМЛЕНИЕ-ЭТО
	А	нарушение производственного динамического стереотипа
	Б	временное снижение работоспособности, вызванное выполнением работы
	В	функциональные изменения в органах и системах организма
	Г	возникновение застойного торможения в центре головного мозга
В	002	СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ ОТ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ПОЛЯ
	А	респираторы
	Б	беруши
	В	экраны, костюмы, очки
	Г	воздушное душирование
В	003	ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ РАЗЛИЧАЮТ ВИБРАЦИЮ
	А	общую и локальную
	Б	узкополосную и широкополосную
	В	низко,- средне,- высокочастотную
	Г	постоянную не постоянную
В	004	ГИПОКИНЕЗИЯ - ЭТО
	А	состояние организма характеризуемое низким уровнем энергозатрат
	Б	состояние организма характеризуемое низкой подвижностью

	В	состояние организма сопровождаемое низким уровнем энергетического обмена
	Г	состояние организма характеризуемое величиной основного обмена
В	005	ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	выборочное обследование репрезентативных групп
	Б	результатов массовых медицинских осмотров
	В	эпидемиолого- математическое моделирование
	Г	естественно- гигиенический эксперимент
В	006	УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ
	А	ниже
	Б	одинаковый
	В	выше
	Г	ниже по сравнению с пенсионным контингентом
В	007	ИНДИВИДУАЛИЗИРУЮЩИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
	А	оценка физического развития индивидуума
	Б	исследование физического развития одних и тех же групп детей в период роста и развития
	В	исследование физического развития больших групп детей в относительно короткий срок
	Г	однократное исследование физического развития детей
В	008	СТАТИСТИЧЕСКИМИ ИЗМЕРИТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	медико-демографические показатели
	Б	заболеваемость
	В	инвалидность
	Г	физическое развитие
В	009	СТАТИСТИКА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ КРОМЕ:
	А	нагрузку врача- терапевта на приеме в поликлинике
	Б	показатели младенческой и общей смертности
	В	показатели общей заболеваемости
	Г	показатели инвалидности
В	010	ПОКАЗАТЕЛЬ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ПЕРВЫЕ 28 ДНЕЙ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
	А	неонатальная смертность
	Б	перинатальная смертность
	В	постнеонатальная смертность
	Г	детская смертность
В	011	УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ

		ДИСПАНСЕРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
	А	контрольная карта диспансерного наблюдения
	Б	амбулаторная карта
	В	история болезни
	Г	листок нетрудоспособности
В	012	ЭКСТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ:
	А	структуру состав явлений
	Б	частоту явлений в своей среде
	В	соотношение двух разнородных сред
	Г	распределение целого на части
В	013	К ИНТЕНСИВНЫМ СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ:
	А	распределение больных по полу и возрасту
	Б	показатели заболеваемости, смертности
	В	структуру заболеваний по нозологическим формам
	Г	распределение целого на части
В	014	ДИАГРАММОЙ НАИБОЛЕЕ НАГЛЯДНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ ПОКАЗАТЕЛИ СЕЗОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЛУЖИТ:
	А	секторная
	Б	радикальная
	В	столбиковая
	Г	объемная
В	015	ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НЕОБХОДИМА
	А	регистрация изучаемого явления
	Б	оперативного управления ЛПУ
	В	выработка конкретного обоснованного решения
	Г	все выше перечисленное
В	016	ПОКАЗАТЕЛЬ ОБОРОТА КОЙКИ РАСЧИТАН ПО ФОРМУЛЕ
	А	число койко дней, проведенных больными за год/число коек в стационаре
	Б	количество поступивших больных/ число коек в стационаре
	В	количество выбывших больных/число коек в стационаре
	Г	365-средне годовая занятость койки/ оборот койки
В	017	МЕТОД, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДЕНИИ ОХВАТЫВАЮТ ЧАСТЬ ЕДИНИЦ ИЗУЧАЕМОГО ОБЪЕКТА
	А	сплошной
	Б	не сплошной
	В	аналитический
	Г	вариационный
В	018	СТАТИСТИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЛУЖИТ
	А	карта выбывшего больного из стационара

	Б	направление на госпитализацию
	В	история болезни
	Г	листок нетрудоспособности
В	019	ПОКАЗАТЕЛЬ ГОСПИТАЛЬНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ РАСЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
	А	число умерших больных X100/ число выбывших больных
	Б	число умерших больных X 100/ число поступивших
	В	число умерших больных X 100/число выписанных больных
	Г	число умерших больных /число/ выбывших больных
В	020	ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛУЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ:
	А	сведения о смертности Росстата
	Б	сведения о инвалидности МСЭ
	В	эпидемиологической информации
	Г	данные мониторинга окружающей среды и здоровья
	021	ПОД СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ
	А	самостоятельную общественную науку изучающую количественную сторону массовых общественных явлений с их качественной стороной
	Б	сбор, обработку и хранение информации, характерные качественные закономерности
	В	анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
	Г	статистическо – математические методы при сборе, обработке и хранении информации
В	022	ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ
	А	отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
	Б	отрасль статистики изучающей здоровье населения
	В	совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛП14
	Г	отрасль статистики, изучающую вопросы связанные с медициной и социальной гигиеной
В	023	ОБОБЩАЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	рождаемость
	Б	смертность
	В	естественный прирост(убыль)
	Г	инвалидность
В	024	К ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
	А	рождаемость
	Б	смертность
	В	естественный прирост

	Г	средняя продолжительность жизни
В	025	УРОВЕНЬ РОЖДАЕМОСТИ В НАШЕЙ СТРАНЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ
	А	менее 10 на 1000 населения
	Б	от 10 до 15 на 1000 населения
	В	от 15 до 20 на 1000 населения
	Г	от 20 до 30 на 1000 населения
В	026	ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ЭТО
	А	Отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчетах на 1000 населения)
	Б	отношение числа умерших к численности населения 0-01 данного года
	В	общее количество умерших в течении меж переписного периода
	Г	общее количество умерших в течении года
В	027	В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРАВМЫ ЗАНИМАЮТ
	А	третье место
	Б	первое место
	В	второе место
	Г	четвертое место
В	028	ПРИ АНАЛИЗЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УЧИТЫВАЕТСЯ
	А	все заболевания зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
	Б	только острые заболевания зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
	В	только хронические заболевания зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
	Г	только хронические заболевания зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента впервые в жизни
В	029	ОСНОВНОЙ ВИД РЕГИСТРИРУЕМОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ
	А	общая заболеваемость
	Б	важнейшая не эпидемическая
	В	острая инфекционная
	Г	госпитализируемая
В	030	ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
	А	структуру состав явления
	Б	частоту явления в своей среде
	В	соотношение двух разнородных совокупностей
	Г	распределение целого на части
В	031	СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ РАЗВИТИЕ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ НЕ ПРОДУЦИРУЮЩИЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ
	А	экстенсивный

	Б	интенсивный
	В	соотношения
	Г	наглядности
В	032	ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ РАСЧИТЫВАЕТСЯ ПО:
	А	штатным должностям
	Б	занятым должностям
	В	физическим лицам
	Г	численностью населения на врачебных участках
В	033	ПОД ПОСЕЩАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПОНИМАЕТСЯ
	А	число посещений на 1 врачебную должность в год
	Б	число посещений на 1 жителя в год
	В	число обращений на 1 жителя в год
	Г	число врачебных должностей на определенную численность населения
В	034	ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ
	А	число коек на определенную численность населения
	Б	процент населения нуждающегося в госпитализации
	В	число госпитализированных за год больных
	Г	число врачебных должностей стационара на определенную численность населения
В	035	УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/4 ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ
	А	инфекционных заболеваний
	Б	туберкулеза легких
	В	психических заболеваний
	Г	злокачественных новообразований
В	036	ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ
	А	контрольная карта диспансерного наблюдения форма № 030/4
	Б	амбулаторная карта
	В	история болезни
	Г	листок нетрудоспособности
В	037	ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТАТИСТИКА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
	А	справки врача
	Б	врачебное свидетельство о смерти
	В	истории болезни
	Г	на основании записи актов гражданского состояния
В	038	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАХОДИТСЯ В

		ПРЕДЕЛАХ
	А	55-60 лет
	Б	60-65 лет
	В	65-70 лет
	Г	70-75 лет
В	039	ГРАЖДАНИН ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
	А	в территориальной поликлинике
	Б	в любой поликлинике населенного пункта
	В	в любой поликлинике Российской Федерации
	Г	в любой поликлинике субъекта федерации
В	040	СТРАХОВАТЕЛЕМ НЕРАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ
	А	местная администрация
	Б	орган социальной защиты
	В	страховая медицинская организация
	Г	лечебное учреждение
В	041	МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ -ЭТО
	А	оплата медицинских услуг через страховую компанию
	Б	форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
	В	оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
	Г	медицинское обслуживание за счет страховой организации
В	042	НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ГОСУДАРСТВЕННУЮ МУНИЦИПАЛЬНУЮ)
	А	орган управления
	Б	учреждение здравоохранения
	В	образовательные учреждения
	Г	фонды медицинского страхования
В	043	ЗАКРЕПЛЕНО ПРАВО ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕД ПОМОЩЬ
	А	в конституции РФ (1993)
	Б	основных законодательствах российской федерации об охране здоровья граждан(2011) российской федерации
	В	уголовном кодексе Российской Федерации
	Г	в гражданском кодексе Российской Федерации
В	044	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЭТО:
	А	гигиеническая наука
	Б	клиническая наука
	В	интегративная наука
	Г	общественная наука
В	045	СТАНДАРТЫ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНОВЛЕННЫ НА

		УРОВНЕ
	А	лечебно – профилактического учреждения
	Б	региональном
	В	федеральном
	Г	местном
В	046	ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:
	А	характер распределения и распространения заболеваний по группам населения
	Б	разработка мер профилактики и оценка их эффективности
	В	планирование профилактических мероприятий
	Г	оценка распространенности естественного течения заболеваний
В	047	УКАЖИТЕ КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ
	А	стационарная
	Б	амбулаторно-поликлиническая
	В	скорая медицинская помощь
	Г	санаторно-курортная
В	048	ОБНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	рождаемость и смертность
	Б	летальность
	В	инвалидность
	Г	заболеваемость
В	049	ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
	А	обеспечение населения медицинскими кадрами
	Б	анализ деятельности медицинских организаций и системы Роспотребнадзора
	В	показатель общей смертности
	Г	показатель доступности и качества медицинской помощи
В	050	ПРОГРАММА СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭТО:
	А	перечень вопросов
	Б	совокупность изучаемых признаков
	В	определение масштаба исследований
	Г	определение времени исследования
В	051	РЕЗУЛЬТАТЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АНАЛИЗИРУЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ
	А	амбулаторных карт, историй болезни, статистических бланков
	Б	амбулаторных карт, историй болезни, списков журналов, таблиц
	В	амбулаторных карт, историй болезни
	Г	статистических бланков, списков журналов, таблиц
В	052	ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ:

	А	частые простудные заболевания
	Б	аллергические реакции
	В	злокачественные болезни крови
	Г	врожденные пороки сердца
В	053	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ЭТО:
	А	наука о социологии здоровья
	Б	наука о социальных проблемах медицины
	В	наука о закономерностях здоровья населения
	Г	система лечебно профилактических мероприятий по охране здоровья
В	054	СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЛИДИРУЮТ
	А	экологические
	Б	биологические
	В	образ жизни
	Г	качество медицинской помощи
В	055	УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
	А	обращаемость
	Б	профилактические осмотры
	В	регистрация причин смерти
	Г	все перечисленное
В	056	ФУНКЦИЯМИ ГЛАВНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	административная функция
	Б	руководство специализированной медицинской помощью
	В	консультативная функция
	Г	повышении квалификации медицинских кадров
В	057	ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЭТО:
	А	предупреждение воздействия факторов риска развития заболевания
	Б	предупреждение возникновения инвалидности
	В	предупреждение обострений заболевания
	Г	нет правильного ответа
В	058	ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
	А	острых заболеваний
	Б	инфекционных заболеваний
	В	несчастных случаев
	Г	хронических заболеваний
В	059	ЧТО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
	А	распространенность заболевания среди населения
	Б	удельный вес того или иного заболевания
	В	степень изменения уровня заболеваемости во времени
	Г	распространенность социально значимых заболеваний

В	060	СТАТИСТИЧЕСКИМИ ИЗМЕРИТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:
	А	демографические показатели
	Б	заболеваемость
	В	инвалидность
	Г	временная нетрудоспособность
Вид	Код	Текст названия компетенции/ вопроса задания /вариантов ответа
	ПК-7	способен к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК -12	способен к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
В	001	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗВИТИИ ЧС ЧАЩЕ ВСЕГО ОКАЗЫВАЕТСЯ
	А	в очаге поражения в порядке само и взаимно помощи
	Б	на развернутом этапе медицинской эвакуации
	В	в приемном отделении больницы
	Г	Врачебно-сестринской бригадой в ходе эвакуации
В	002	В СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ВХОДЯТ
	А	наиболее опытные врачи, фельдшеры этапа медицинской эвакуации
	Б	эпидемиологи
	В	гигиенисты
	Г	медицинские сестры
В	003	КАКОЙ ВИД ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЮТ СПЕЦИАЛИСТЫ АВИАМЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ
	А	паллиативная
	Б	скорая в том числе скорая специализированная
	В	высокотехнологичная
	Г	Первичная медико - санитарная
В	004	КТО ОРГАНИЗУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА МЕСТЕ ПРОИШЕСТВИЯ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ ПОСТРАДАВШИХ
	А	руководитель бригады скорой медицинской помощи
	Б	руководителем авиа медицинской бригады
	В	руководителем бригады медицинских специалистов, первыми прибывших на место происшествия
	Г	руководителем бригады спасателей
В	005	ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
	А	показателем общего состояния пострадавших
	Б	эвакуационно- сортировочным признаком
	В	возрастными показателями
	Г	наличием транспортных средств

В	006	ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ
	А	участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
	Б	все лечебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы
	В	участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
	Г	лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации
В	007	ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	преимственность
	Б	непрерывность
	В	своевременность и полнота первой медицинской помощи
	Г	последовательность
В	008	ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточения и эвакуация населения, и использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
	Б	эвакуация из городов
	В	оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов
	Г	использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики
В	009	НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ СЧИТАЕТСЯ
	А	первая врачебная
	Б	само и взаимопомощь
	В	первая медицинская
	Г	специализированная
В	010	В ОСНОВУ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ БЕРЕТСЯ
	А	установление диагноза заболевания и его прогноза
	Б	состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
	В	тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи
	Г	срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий
В	011	РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ
	А	пунктовая эвакуационная
	Б	прогностическая, эвакуотранспортная
	В	транзитная, эвакуотранспортная
	Г	эвакуотранспортная, внутрипунктовая
В	012	ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ
	А	легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые

	Б	агонирующие, нетранспортабельные ,опасные для окружающих
	В	опасные для окружающих, легкораненые,нетранспортабельные
	Г	опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе
В	013	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИАКТИВНЫХ ОСАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	укрытие в защитных сооружениях
	Б	своевременная эвакуация
	В	медикаментозная профилактика лучевых поражений
	Г	использование защитной одежды
В	014	ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	тетрацилин 0,6Х 3раза в течении 5 дней
	Б	доксциклин 0,2Х 1 раз в течении 5 дней
	В	рифампицин 0,6х1 раз в течении 3 дней
	Г	сульфатон 1,4Х2 раза в течении 5 дней
В	015	ФАКТОР СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФ
	А	полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастроф
	Б	правильная оценка обстановки
	В	обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
	Г	квалификация лиц, осуществляющих управление
В	016	ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
	А	дезактивации
	Б	дегазации и дезинфекции
	В	дезинфекции
	Г	санитарной обработки и дегазации
В	017	ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
	А	первичная хирургическая обработка ран, наложение асептической повязки эвакуация
	Б	антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
	В	транспортную иммобилизацию, наложение асептической повязки
	Г	Транспортная иммобилизация ,ранняя антибиотикотерапия новокаиновая блокада, активная иммунизация, первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери
В	018	ИНДЕКС АЛГОВЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ
	А	дыхательной недостаточности
	Б	травматический шок
	В	кровопотери

	Г	коматозного состояния
В	019	ОЖОГОВЫЙ ШОК ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА
	А	5-10%
	Б	10-20%
	В	20-50%
	Г	50-70%
В	020	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ОТКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОВОДИТСЯ
	А	нейрохирургический стационар
	Б	травматологический стационар
	В	обще хирургический стационар
	Г	торакоабдоминальный госпиталь
В	021	ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ ГЛАЗ ВКЛЮЧАЕТ
	А	закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на глаз
	Б	закладывание за веки глазной мази, введение морфина
	В	введение промедола, введение 0,25% дикаина в конъюнктивный мешок, наложение повязки на глаз, транспортировка на носилках
	Г	наложение повязки на глаз, немедленная эвакуация
В	022	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	фанерные или пластмассовые шины
	Б	шина Дитерихса
	В	шина Крамера
	Г	подручные средства
В	023	СРЕДСТВОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	фильтрование
	Б	гиперхлорирование воды
	В	отстаивание
	Г	применение пергидроля
В	024	ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСОНОВ ПОКАЗАНО
	А	при угрозе отравления сильнодействующими ядовитыми веществами
	Б	для профилактики инфекционных заболеваний
	В	с целью повышения иммунитета
	Г	для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма
В	025	ЭКСТРЕННУЮ ПОМОЩЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ОКАЗЫВАТЬ ПОРАЖЕННЫМ С :
	А	проникающим ранением груди и живота
	Б	остановленным кровотечением

	В	подозрением на инфекционное заболевание
	Г	осколочным ранением нижних конечностей
В	026	СЛЕДУЕТ ЛИ НАКЛАДЫВАТЬ ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТЬ ПЕРЕД НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ВЫСВОБОЖДЕНИЕМ ИЗ ПОД ЗАВАЛА
	А	да
	Б	нет
	В	только при явных признаках нежизнеспособности конечности
	Г	при отсутствии активных движений конечности
В	027	ПРОГНОЗ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А	временем сдавления
	Б	площадью сдавления
	В	наличием сопутствующих механических повреждений
	Г	всем перечисленным
В	028	КАКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ РАЗОВЬЕТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ КОМПРЕССИИ ОДНОЙ КОНЕЧНОСТИ В ТЕЧЕНИИ 5-6 ЧАС
	А	легкой степени
	Б	средней тяжести
	В	тяжелой степени
	Г	крайне тяжелой
В	029	КАКОЙ ИЗ МЕТОДОВ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ
	А	футлярная блокада
	Б	подфасциальное введение новокаина в зоне сдавления
	В	введение наркотических анальгетиков
	Г	внутрикостная анестезия
В	030	ДЛЯ ЦИРКУЛЯРНОЙ НОВОКАИНОВОЙ БЛОКАДЫ ПОПЕРЕЧНОГО СЕЧЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:
	А	использование при открытых переломах длинных трубчатых костей
	Б	применение 0,25% раствора новокаина
	В	введение новокаина в фасциальные футляры мышц
	Г	введение производится циркулярно, игла вкалывается в радиальном к кости направлении
В	031	МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ
	А	метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических мероприятиях
	Б	выделении пораженных нуждающихся в неотложных мероприятиях
	В	распределения потока пострадавших в неотложной помощи
	Е	распределении пораженных на группы по возрастному признаку и полу
В	032	В МИРНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ СИСТЕМА

		ЭТАПНОГО ЛЕЧЕНИЯ
	А	одноэтапная
	Б	двухэтапная
	В	трехэтапная
	Г	многоэтапная
В	033	ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	30 минут
	Б	1 час
	В	2 часа
	Г	6 часов
В	034	ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ КАТАСТРОФАХ
	А	любая которую можно использовать
	Б	квалифицированная
	В	первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
	Г	специализированная, квалифицированная
В	035	ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НА РАДИАЦИОННО ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ ПРИМЕНЯЮТ
	А	тарен
	Б	промедол
	В	этаперазин
	Г	йодистый калий
В	036	ТАБЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ
	А	ватно - марлевая повязка, изолирующий противогаз
	Б	аптечка индивидуальная ,индивидуальный противохимический пакет
	В	костюм противохимической защиты
	Г	фильтрующий противогаз
В	037	ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ ЭВАКУАЦИИ
	А	диагностическая
	Б	прогностическая
	В	внутренняя
	Г	эвакуационно- транспортная, внутри пунктовая
В	038	КОЛЛЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ
	А	больницы
	Б	формирования гражданской обороны
	В	фильтрующие противогазы
	Г	убежище и укрытия
В	039	ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ С

		ОТКРЫТЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ
	А	обезболивание
	Б	дренирование плевральной полости
	В	интубация трахеи
	Г	окклюзионная повязка
В	040	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
	А	лечебно профилактические и гигиенические мероприятия
	Б	сохранение здоровья населения
	В	Материально техническое обеспечение в зоне Чрезвычайной ситуации
	Г	Сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС
В	041	ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ТАЗА
	А	лежа на носилках поза «лягушки»
	Б	лежа на носилках на боку
	В	в полу сидячем положении
	Г	лежа на носилках с валиком под поясничным отделом позвоночника
В	042	ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЗАТРУДНЯЮЩИЕ ПРОВЕДЕНИЕ СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
	А	простудные
	Б	особо опасные инфекции
	В	сердечно сосудистые заболевания
	Г	заболевания кожи и подкожной клетчатки
В	043	ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО:
	А	гемодинамическим показателям
	Б	эвакуационно- сортировочным признакам
	В	возрастным показателям
	Г	наличию транспортных средств
В	044	ПЕРВЫМ ВИДОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ СЧИТАЕТСЯ:
	А	первая медицинская доврачебная
	Б	первая медицинская помощь по типу само и взаимопомощи
	В	специализированная
	Г	квалифицированная
В	045	ПРИЧИНЫ РОСТА ЧИСЛА КАТАСТРОВ
	А	научно технический прогресс (НТП),экономические проблемы, необученность населения
	Б	НТП, износ основных производственных фондов, несоблюдение правил ТБ
	В	повышение температуры на планете, НТП
	Г	ухудшение экологической ситуации, повышение температуры на планете
В	046	КЛАССИФИКАЦИЯ КАТАСТРОФ ПО ХАРАКТЕРУ

	А	природные, политические, техногенные
	Б	природные, техногенные, экологические, социально- политические
	В	экологические, религиозные, стихийные бедствия
	Г	геологические, техногенные, социально- политические
В	047	ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЕТА - ИЗЛУЧЕНИИ
	А	прием антидотов цистамина
	Б	частичная санитарная обработка
	В	санобработка, дезактивация
	Г	прием препаратов стабильного йода
В	048	ЛЕЧЕБНО – ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
	А	в два этапа
	Б	в три этапа
	В	в четыре этапа
	Г	одновременно
В	049	КО ВТОРОМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ЛЕЧЕБНО – ЭВАКУАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ
	А	на границе очага ЧС
	Б	в пути следования из очага ЧС в лечебно – профилактическое учреждение
	В	в стационарных лечебно – профилактических учреждениях
	Г	в амбулаторных лечебно - профилактических учреждениях
В	050	ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС НАЧИНАЮТ
	А	остановки кровотечения
	Б	реанимации
	В	устранение дыхательных расстройств
	Г	медицинской сортировки
В	051	ВНУТРИ ПУНКТОВАЯ СОРТИРОВКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ФАЗЕ
	А	изоляции
	Б	спасения
	В	ликвидации последствий
	Г	стабилизации
В	052	ЗАЩИТА ОТ БЕТА КОНТАКТНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
	А	защитная одежда ,маска, очки, перчатки, сапоги
	Б	убежища, противорадиационные укрытия, эвакуация
	В	индивидуальный противохимический пакет, гражданские противогазы
	Г	защитные сооружения из водородсодержащих веществ,противогазы
В	053	ПРИ ЧЕРЕПНО – МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО
	А	морфин
	Б	противостолбнячная сыворотка
	В	антибиотики

	Г	противорвотные
В	054	ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ТОРПИДНОЙ ФАЗЫ ШОКА
	А	рвота
	Б	асфиксия
	В	анизокория
	Г	снижение АД
В	055	НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ
	А	первая врачебная
	Б	квалифицированная
	В	первая медицинская
	Г	специализированная
В	056	ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС
	А	преемственность
	Б	непрерывность
	В	своевременность и полнота первой медицинской помощи
	Г	последовательность
В	057	ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС НАЧИНАЕТСЯ
	А	остановки кровотечения
	Б	реанимации
	В	устранение дыхательных расстройств
	Г	медицинской сортировки
В	058	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	атропина сульфат
	Б	антициан
	В	магния окись
	Г	натрия тиосульфат
В	059	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОВОДИТСЯ В:
	А	нейрохирургический стационар
	Б	травматологический стационар
	В	обще хирургический стационар
	Г	торакоабдоминальный госпиталь
В	060	ОСНОВУ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ СОСТАВЛЯЕТ
	А	отряды первой медицинской помощи
	Б	санитарные дружины
	В	бригада скорой помощи
	Г	городские и районные больницы
В	061	ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ НА МЕСТЕ

		ПРОИШЕСТВИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ
	А	измерение АД, подсчет пульса за минуту, аускультацию
	Б	расспрос, осмотр, пальпация, подсчет пульса за 10-15 секунд
	В	лабораторные экспресс методы
	Г	ультразвуковое исследование ,выполнение электрокардиографии
Вид	Код	Текст названия компетенции /вопроса задания/ вариантов ответа/
К	ПК-5	способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	способен к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
В	001	УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРОХАНТЕРИТА ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ЕГО ОТ КОКСАРТРОЗА
	А	ограничение активных и пассивных движений в суставе
	Б	отсутствие и ограничение болезненности пассивных движений в суставе
	В	медленное развитие болевого синдрома
	Г	усиление болей при отведении бедра
В	002	УЗЕЛКИ БУШАРА – ЭТО КОСТНЫЕ УТОЛЩЕНИЯ
	А	проксимальных межфаланговых суставов
	Б	дистальных межфаланговых суставов
	В	пястно- фаланговых суставов
	Г	запястно – пястных суставов
В	003	УКАЖИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОАРТРОЗА ВХОДЯЩИЕ В КРИТЕРИЙ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА
	А	сужение суставной щели
	Б	околосуставной остеопороз
	В	подвывихи суставов
	Г	хондроматозные тела
В	004	К ОБЩЕМОЗГОВЫМ СИМПТОМАМ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ
	А	моторные нарушения в виде параличей и парезов
	Б	зрительные нарушения
	В	разлитую головную боль, тошноту, рвоту
	Г	речевые расстройства
В	005	СТАРТОВЫЕ БОЛИ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ В СЛУЧАЯХ ОСЛОЖНЕННЫХ:
	А	реактивным синовитом
	Б	ущемлением некротизированного хряща между суставными поверхностями
	В	разрастанием костной ткани(остеофиты)
	Г	воспалением тела Гоффа

В	006	КАКИЕ ТРУДОВЫЕ ПРОЦЕССЫ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННОГО СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО (КАРПАЛЬНОГО) КАНАЛА
	А	стереотипная работа связанная с максимальным разгибанием и отведением кисти в лучевую сторону
	Б	работа с напряженной супинацией и пронацией предплечья
	В	длительная интенсивная работа пальцами с постоянным напряжением мышц предплечья
	Г	все перечисленные процессы
	007	КАКИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НЕ ТИПИЧНЫ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОСТЕОАРТРИТА
	А	уплощение суставных поверхностей
	Б	краевые остеофиты
	В	рентгенпозитивная зона субхондрального склероза
	Г	узурь суставной поверхности
В	008	КАКИЕ ТРУДОВЫЕ ПРОЦЕССЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОСТЕОАРТРИТ
	А	крупно амплитудные вращательные движения, систематическое давление в области соответствующих суставов, перенапряжение и травматизация их
	Б	длительная постоянная работа пальцами с напряжением мышц предплечья
	В	выполнение ручной работы с длительным давлением на ладонную поверхность кистей рук
	Г	работа с динамическими перегрузками связанная с быстрыми перемещениями предметов
В	009	ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТЕНДОВАГИНИТЫ РАЗВИВАЮТСЯ
	А	в дистальных сухожильных отделах сгибателей предплечья
	Б	в дистальных сухожильных отделах разгибателей предплечья
	В	в сухожильных влагалищах двуглавых мышц
	Г	в сухожильных влагалищах коротких ротаторов плеча
В	010	КОНТРАКТУРА ФОЛЬКМАНА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНА
	А	переломом запястья
	Б	переломами обеих костей предплечья
	В	с вывихом в локтевом суставе
	Г	с чрезмыщелковым переломом плеча
В	011	ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ
	А	при центральном вывихе бедра
	Б	при переломе крыла подвздошной кости
	В	при переломе лонных и седалищных костей с обеих сторон
	Г	при переломе крестца и копчика
	012	ПРИ ОЖОГЕ 3Б СТЕПЕНИ ПОРАЖЕННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
	А	гиперемией

	Б	гиперемией и отеком
	В	наличием пузырей на гиперемированной поверхности
	Г	покрыта плотным черным струпом
В	013	ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ
	А	порок развития грудино-ключично-сосцевидной мышцы
	Б	травма при родах
	В	неправильное положение плода
	Г	воспалительная теория
В	014	ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА СТОПЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ ВКЛЮЧАЕТ:
	А	приведение, супинацию и подошвенное сгибание стопы
	Б	отведение, супинацию и подошвенное сгибание стопы
	В	Приведение, пронацию и тыльное сгибание стопы
	Г	Отведение, пронацию и установку стопы в среднем положении
В	015	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОКАЗАН СЛЕДУЮЩИЙ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ
	А	обезболивание по Шнеку
	Б	блокада по Школьникову-Селиванову
	В	футлярная блокада
	Г	проводниковая анестезия
В	016	ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОЗНЫХ ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ
	А	чрезкостный остеосинтез
	Б	скелетное вытяжение и гипсовая повязка
	В	интрамедуллярный остеосинтез стержнем с блокированием
	Г	Открытая репозиция фиксации пластиной и гипсовая повязка
В	017	ВЫБЕРИТЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАКТИКУ ПРИ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЕ
	А	консервативное лечение коагулянтами дегидратирующими препаратами
	Б	оперативное лечение
	В	консервативная терапия антикоагулянтами и дегидратация
	Г	консервативная терапия антихолинэстеразными препаратами
В	018	ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМОМ ШЕЙКИ БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ:
	А	эндопротезирование тазобедренного сустава
	Б	остеосинтез шейки бедра
	В	скелетное вытяжение
	Г	гипсовая повязка
В	019	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА СКЕЛЕТНОЕ ВЫТЯЖЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ
	А	отрыве передней ости подвздошной кости со смещением

	Б	переломе одной седалищной или лобковой костей
	В	центральном вывихе бедра
	Г	переломе крестца или копчика
В	020	БОЛЬНОМУ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ БЕДРА ОСЛОЖНЕННОГО ШОКОМ ТРЕБУЮТСЯ ПРОТИВОШОКОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ЧЕГО НАЧАТЬ:
	А	переливание крови
	Б	первичная хирургическая обработка раны
	В	новокаиновая блокада
	Г	инфузионная противошоковая терапия
В	021	МЕТОД П ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ
	А	скелетное вытяжение
	Б	интрамедуллярный блокируемый остеосинтез
	В	вне очаговый остеосинтез
	Г	osteosинтез пластиной с угловой стабильностью
В	022	ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ПЯТОЧНОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ
	А	гипсовая иммобилизация
	Б	скелетное вытяжение по Каплану
	В	фиксация отломков спицами с гипсовой повязкой
	Г	osteosинтез пластиной с угловой стабильностью
В	023	МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕСТАБИЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ
	А	иммобилизационный
	Б	функциональный
	В	открытая репозиция, остеосинтез пластиной с угловой стабильностью
	Г	Закрытая репозиция, остеосинтез аппаратом Илизарова
В	024	МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕСТАБИЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ПЯСТНОЙ КОСТИ
	А	репозиция гипсовая иммобилизация
	Б	закрытая репозиция с фиксацией спицей Киршнера
	В	открытая репозиция с фиксацией двумя перекрещивающимися спицами
	Г	osteosинтез пластиной
В	025	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДОСТУП
	А	передний
	Б	внутренний
	В	задний
	Г	наружный
	026	ДИАГНОЗ ЩЕЛКАЮЩЕГО ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ
	А	щелкающего бедра при активном сгибании с внутренней ротацией

	Б	уплотнение широкой фасции бедра
	В	шума в области бедра при ходьбе
	Г	двусторонности поражения
В	027	ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПОСТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА-ЭТО:
	А	перфорация кости
	Б	секвестрнекрэктомия
	В	костная пластика
	Г	металлостеосинтез
В	028	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ КОСТЕЙ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	костная пластика
	Б	внутрикостный остеосинтез
	В	компрессионно – дистракционный остеосинтез
	Г	бальнеотерапия
В	029	ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ КОКСАРТРОЗ СЛЕДУЕТ
	А	с ревматоидным полиартритом
	Б	туберкулезным процессом
	В	болезнью Бехтерева
	Г	с остеохондрозом с корешковым синдромом
В	030	ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ
	А	у детей
	Б	у подростков
	В	у взрослых
	Г	у пожилых
В	031	ОСНОВНЫМ РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	боль в области тазобедренного сустава
	Б	укорочение конечности
	В	ограничение объема движений в суставе
	Г	приводящая сгибательная контрактура сустава
В	032	ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ «КОКСА ВАЛЬГА» ПРИМЕНЯЕТСЯ
	А	варизирующая остеотомия
	Б	артродез тазобедренного сустава
	В	ношение ортопедической обуви
	Г	консервативное лечение и разгрузка сустава
В	033	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА АРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	поражение 1 стадии
	Б	поражение 2 стадии

	В	поражение 3 стадии
	Г	поражение 4 стадии
В	034	У БОЛЬНЫХ С КОКСАРТРОЗОМ 3 СТАДИИ ПОКАЗАНА
	А	операция Фосса
	Б	артродез тазобедренного сустава
	В	остеотомия по Мак-Маррею
	Г	эндопротезирование сустава
В	035	ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРИМЕНЯЕТСЯ
	А	остеосинтез
	Б	эндопротезирование
	В	артродезирование сустава
	Г	резекция сустава
В	036	ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ «КОКСА ВАРА» ПРИМЕНЯЕТСЯ
	А	вальгизирующая остеотомия бедра
	Б	консервативное лечение
	В	артродез и артропластика тазобедренного сустава
	Г	ношение ортопедической обуви
В	037	ПСЕВДОАРТРОЗУ ПРЕДШЕСТВУЮТ
	А	свежий перелом
	Б	замедленное костеобразование
	В	несросшийся перелом
	Г	чрезмерное костеобразование
В	038	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
	А	с ревматоидным полиартритом
	Б	с туберкулезным гонитом
	В	с гонорейным артритом
	Г	с медиальным переломом шейки бедра
В	039	ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КОКСАРТРОЗА СОСТОИТ
	А	устранение контрактуры сустава
	Б	увеличение объема движений
	В	снятие болевого синдрома
	Г	компенсации укорочения конечности
В	040	ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЯМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ КОКСАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	отсутствие эффекта от консервативного лечения
	Б	короткие периоды ремиссии
	В	диспластический коксартроз 2-3 степени
	Г	ограничение объема ротационных движений

В	041	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ЛОЖНОГО СУСТАВА УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ
	А	остеопороза отломков
	Б	закрытие костно- мозгового канала
	В	формирование суставных поверхностей
	Г	гипертрофии костной мозоли
В	042	РАННЯЯ ОПЕРАЦИЯ В 1-2 СТАДИИ ПОКАЗАНА
	А	При идиопатическом коксартрозе
	Б	При диспластическом коксартрозе
	В	При посттравматическом
	Г	При последствиях асептического некроза головки бедра
В	043	ПРИ ЛЕЧЕНИИ КИСТЫ МЕНИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
	А	физиотерапия
	Б	иммобилизация сустава
	В	менискэктомия
	Г	менискотомия
В	044	ЗАЩИТНАЯ ИЛИ НЕЙТРАЛЬНАЯ ПЛАСТИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
	А	для выполнения фиксации стягивающими винтами
	Б	при угрозе развития инфекции
	В	при компрессионном остеосинтезе
	Г	при поперечных переломах
В	045	ОПОРНАЯ ПЛАСТИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
	А	при диафизарных переломах
	Б	при оскольчатых переломах
	В	при эпифизарных и метафизарных переломах
	Г	при инфицированных переломах
В	046	МОСТООБРАЗУЮЩИЕ ПЛАСТИНЫ ПРИМЕНЯЮТ
	А	при переломе двух сегментов
	Б	при поперечных переломах
	В	при оскольчатых переломах
	Г	при внутрисуставных переломах
В	047	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ОБЕИХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ФИКСИРОВАТЬ
	А	одну лучевую кость
	Б	обе кости
	В	одну локтевую
	Г	одну из костей с гипсовой фиксацией
В	048	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИАФИЗА БЕДРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
	А	внутренний доступ
	Б	передний доступ
	В	наружный доступ

	Г	задний доступ
В	049	ЗОНА РАСПОЛОЖЕНИЯ МАЛО БЕРЦОВОГО НЕРВА В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ГОЛЕНИ
	А	сзади и снаружи от шейки малоберцовой кости
	Б	сзади и изнутри от шейки малоберцовой кости
	В	снаружи от головки малоберцовой кости
	Г	в межкостной мембране
В	050	ПРИ ВЫВИХЕ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ, КОНЕЦ КЛЮЧИЦЫ СМЕЩАЕТСЯ
	А	вверх и назад
	Б	вверх и вперед
	В	вверх
	Г	вниз и вперед
В	051	ДОСТУП К ЛОКТЕВОЙ КОСТИ БЕЗОПАСНЕЕ ДЕЛАТЬ
	А	по ее переднему краю
	Б	по ее заднему краю
	В	по ее лучевому краю
	Г	по ее локтевому краю
В	052	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВНУТРЕННЕГО МЫШЦЕЛКА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ И ЕГО СМЕЩЕНИИ
	А	голень отклоняется кнаружи
	Б	голень отклоняется кнутри
	В	ось голени не изменяется
	Г	определенной закономерности в отклонении голени не наблюдается
В	053	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЯТОЧНОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ
	А	накладывают гипсовую повязку
	Б	накладывают скелетное вытяжение
	В	фиксация зоны перелома спицами
	Г	остеосинтез пластиной
В	054	НАГРУЗКА ВРАЧА ТРАВМАТОЛОГА В ТРАВМПУНКТЕ В ЧАС СОСТАВЛЯЕТ
	А	3 человека
	Б	7 человек
	В	10 человек
	Г	6 человек
В	055	ИЗМЕРЕНИЕ ДЛИНЫ КОНЕЧНОСТИ ПРОВОДИТСЯ КОГДА БОЛЬНОЙ
	А	сидит
	Б	стоит
	В	лежит
	Г	в движении

В	056	КРОВОПОТЕРЯ 3 – 4 ЛИТРА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ
	А	голени
	Б	бедра
	В	таза
	Г	множественных повреждениях
В	057	О ЗАМЕДЛЕННОЙ КОНСОЛИДАЦИИ ГОВОРЯТ КОГДА ОТСУТСТВУЮТ ПРИЗНАКИ СРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА В СРОКИ:
	А	нормальные
	Б	удвоенные
	В	утроенные
	Г	учетверенные
В	058	ОСТЕОМИЕЛИТ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ПРИ:
	А	закрытых переломах
	Б	открытых переломах
	В	консервативном лечении
	Г	оперативном лечении
В	059	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ:
	А	плечевая кость, головка лучевой кости
	Б	плечевая кость , головка и шейка лучевой кости
	В	плечевая кость ,головка и шейка лучевой кости, локтевой отросток локтевой кости
	Г	плечевая кость и локтевой отросток локтевой кости
В	060	КИСТЬ СОСТОИТ ИЗ:
	А	17 --костей
	Б	27 - костей
	В	37 - костей
	Г	47 --костей
В	061	ПРИПУХЛОСТЬ И БОЛЬ В ОБЛАСТИ АНАТОМИЧЕСКОЙ ТАБАКЕРКИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ
	А	1 пястной кости
	Б	кубовидной
	В	ладьевидной
	Г	головчатой
В	062	ОСТЕОСИНТЕЗ КОСТЕЙ КИСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫПОЛНЯЮТ
	А	пластинами
	Б	шурупами
	В	спицами
	Г	винтами
В	063	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ЗАСТАРЕЛОМ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА
	А	внутрисуставное введение анестетика
	Б	проводниковая анестезия

	В	пара артикулярное введение анестетика
	Г	наркоз
В	064	СРОКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПОСЛЕ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА ПЛЕЧА
	А	1 –2 недели
	Б	3 –4 недели
	В	5 –6 недель
	Г	8 –10 недель
В	065	ПЕРЕЛОМЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ВЛЕЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
	А	головки плеча
	Б	анатомической шейки плеча
	В	хирургической шейки плеча
	Г	малого бугорка
В	066	СРОКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ВКОЛОЧЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧА
	А	2 –3 недели
	Б	3 –4 недели
	В	4 –5 недель
	Г	5 –6 недель
В	067	ЦЕЛЬ ФИКСАЦИИ ПЛЕЧА ТОРАКОБРАХИАЛЬНОЙ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ
	А	релаксация мышц плечевого пояса
	Б	улучшение кровообращения верхней конечности
	В	предупреждение облитерации «кармана Риделя»
	Г	предупреждение неврита лучевого нерва
В	068	ВЫВИХ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ПРОИСХОДИТ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК
	А	ключично-реберная
	Б	ключично - лопаточная
	В	акромиально - ключичная
	Г	клювовидно - ключичная
В	069	ДОСТОВЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВЫВИХА АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ
	А	деформация
	Б	припухлость
	В	симптом «флотации»
	Г	симптом «клавиши»
В	070	СРОКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ
	А	1—2 недели
	Б	2—3 недели
	В	4—6 недель

	Г	7—10 недель
В	071	КАКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЛОПАТКИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР ВНУТРИСУСТАВНОГО
	А	тело и углы
	Б	ость лопатки
	В	шейка лопатки
	Г	акромион
Вид	Код	Текст название компетенции/вопроса задания/ вариантов ответа
К	ПК-8	способен к применению природных лечебных факторов, лекарственной не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
В	001	КУРОРТОЛОГИЯ В РФ ЭТО:
	А	подразделение национальной системы здравоохранения
	Б	раздел национальной системы здравоохранения
	В	раздел национальной системы обороны
	Г	раздел национальной системы землепользования
В	002	МЕДИЦИНСКИЙ ОТБОР И НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ НУЖДАЮЩИХСЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:
	А	два врача
	Б	лечащий врач и заведующий отделением
	В	три врача
	Г	четыре врача
В	003	НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ПРИРОДНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ ИХ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ И РАЗРАБАТЫВАЮЩАЯ МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НА КУРОРТАХ ТАК И ВНЕ КУРОРТНЫХ ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
	А	бальнеология
	Б	геронтология
	В	курортология
	Г	физиотерапия
В	004	ОСВОЕННАЯ И ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ ОСОБО ОХРАНЯЕМАЯ ТЕРРИТОРИЯ РАСПОЛАГАЮЩАЯ ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ РЕСУРСАМИ
	А	ареал
	Б	заповедник
	В	курорт
	Г	курортный климат
В	005	ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЛЕЧЕБНЫХ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ
	А	лечебные ресурсы

	Б	полезные ресурсы
	В	природные лечебные ресурсы
	Г	профилактические ресурсы
В	006	САНАТОРНО – КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
	А	диагностические методы обследования
	Б	лечение заболеваний
	В	медицинскую помощь
	Г	санитарно-противоэпидемические мероприятия
В	007	САНАТОРНО – КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕМУЮ В:
	А	неотложной форме
	Б	плановой форме
	В	развернутой форме
	Г	сокращенной форме
В	008	САНАТОРНО- КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ ИМЕЮЩИХ
	А	аккредитацию специалистов
	Б	группу специалистов
	В	лицензию на медицинскую деятельность
	Г	сертификацию специалистов
В	009	ДЛЯ ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ
	А	артроза коленного сустава
	Б	шпоры пяточных костей
	В	трофической язвы голени
	Г	ревматизм в активной стадии
В	010	НА ПИТЬЕВОМ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКОМ КУРОРТЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ, КРОМЕ
	А	питья минеральной воды у источника
	Б	питья минеральной воды бутылочного разлива
	В	тюбажа минеральной водой
	Г	ингаляций минеральной водой
В	011	ИЗ УКАЗАННЫХ МЕТОДОВ К КЛИМАТОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ
	А	аэротерапия
	Б	гелиотерапия
	В	талассотерапия
	Г	магнитотерапия
В	012	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЛОКАЛЬНОЙ БАРОТЕРАПИИ
	А	болезнь Рейно
	Б	трофические язвы

	В	лимфаденит
	Г	флебит
В	013	ОСНОВНЫМИ ЭФФЕКТАМИ В ЛЕЧЕБНОМ ДЕЙСТВИИ МАССАЖА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
	А	антиспастического
	Б	трофического
	В	антиаллергического
	Г	сосудорасширяющего
В	014	МАКСИМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СТРУИ ВОДЫ ПОДАВАЕМОЙ НА БОЛЬНОГО ПРИ ПОДВОДНОМ МАССАЖЕ МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ:
	А	2ат
	Б	3ат
	В	4ат
	Г	5ат
В	015	СРЕДНИЙ КУРС БАЛЬНЕОТЕРАПИИ СОСТОИТ ИЗ:
	А	2-3 процедуры
	Б	8-10 процедур
	В	10-15 процедур
	Г	15-20 процедур
В	016	НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ КОСТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:
	А	воздушных ванн
	Б	солнечных ванн
	В	морских купаний
	Г	электрического поля ультра высокой частоты
В	017	БОЛЬНЫЕ ОСТЕОХОНДРОЗОМ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА КУОРТЫ ИМЕЮЩИЕ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ БАЛЬНЕОПРОЦЕДУРЫ КРОМЕ
	А	радоновых вод
	Б	сероводородных вод
	В	йодобромных вод
	Г	азотных кремнистых термальных вод
В	018	ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЮ МЫШЦ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ
	А	1 месяц
	Б	2 месяца
	В	3 месяца
	Г	4 месяца
В	019	ПРИ НЕВРИТЕ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ МЕТОДЫ КРОМЕ
	А	дарсонвализации

	Б	общего ультрафиолетового облучения
	В	магнитотерапии
	Г	электрофореза с никотиновой кислотой
В	020	ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ НЕВРИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВАХ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ КРОМЕ
	А	гальванизация
	Б	электрофореза дибазолом
	В	дециметровыми волнами терапии
	Г	соллюкса
В	021	ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ, ОСЛОЖНЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЕМ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ КРОМЕ
	А	соллюкса
	Б	дарсонвализации
	В	ультрафиолетового облучения
	Г	электростимуляции
В	022	БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ- ЭТО ЛЕЧЕНИЕ:
	А	горячими водами
	Б	дистиллированными водами
	В	минеральными водами
	Г	холодными водами
В	023	К МИНЕРАЛЬНЫМ (НЕОРГАНИЧЕСКИМ) ПЕЛЛОИДАМ ОТНОСЯТ
	А	глинистые илы
	Б	иловые сульфидные грязи
	В	парафин
	Г	торф
В	024	НА ДНЕ КАКИХ ВОДОЕМОВ ОБРАЗУЮТСЯ САКРОПЕЛЕВЫЕ ГРЯЗИ
	А	в любых водоемах
	Б	на дне лиманов
	В	пресных водоемах
	Г	соленых водоемах
В	025	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ
	А	лечение очагов инфекции
	Б	восстановление работоспособности
	В	повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
	Г	улучшение подвижности суставов
В	026	ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЕ ПРИ РАСТЯЖЕНИИ МЫШЦ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ГРЯЗИ (В ГРАДУСАХ)
	А	10-15
	Б	20-30
	В	36-38
	Г	40-42

В	027	ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ПЕРВИЧНОЙ КОСТНОЙ МОЗОЛИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ МАГНИТНОЕ ПОЛЕ
	А	вихревое
	Б	вращающееся
	В	импульсное
	Г	переменное
В	028	ИНФРАКРАСНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПРИ УШИБАХ ПРОВОДЯТ ОТ АППАРАТА
	А	ампли пульс
	Б	матрикс
	В	поток
	Г	соллюкс
В	029	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ СТАДИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ(ДНИ)
	А	1-2
	Б	3-5
	В	4-6
	Г	с момента перелома
В	030	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К СВЧ – ТЕРАПИИ ПРИ УШИБАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
	А	артериальная гипертензия
	Б	головокружение
	В	металлические предметы в зоне воздействия
	Г	переутомление
В	031	РАСТЯЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПОВРЕЖДЕНИЕ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА
	А	без нарушения анатомической целостности
	Б	без перелома костных структур
	В	с нарушением анатомической целостности
	Г	с переломом костных структур
В	032	БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СУСТАВОВ
	А	ограничивает двигательную активность
	Б	приводит к туго подвижности сустава
	В	сказывается на качестве жизни пациента
	Г	требует проведения эндопротезирования
В	033	КОНТАКТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СУСТАВОВ ВКЛЮЧАЕТ
	А	бальнеотерапию
	Б	криотерапию
	В	парафин - озокеритовые аппликации

	Г	ультразвуковую терапию
В	034	КРИОТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ
	А	болевого синдрома
	Б	вегетативных нарушений
	В	воспалительных процессов
	Г	психоэмоционального напряжения
В	035	ПЕЛОИДОТЕРАПИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
	А	глины
	Б	измельченных водорослей
	В	лечебных грязей
	Г	песка
В	036	ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ УДАРНОВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ ОСНОВАННО НА ЭФФЕКТЕ
	А	вакуолизации
	Б	кавитации
	В	пьезоэлектрическом
	Г	седиментации
В	037	КОЛИЧЕСТВО БАЛЬНЕОГРЯЗЕВЫХ ПРОЦЕДУР ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СУСТАВОВ СОСТАВЛЯЮТ НА КУРС (ПРОЦЕДУРЫ)
	А	12-14
	Б	18-20
	В	2-3
	Г	5-6
В	038	В МЕТОДИКЕ УВЧ-ТЕРАПИЯ ПРИ СИНОВИТАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДОЗИРОВКА
	А	без тепловая
	Б	высоко тепловая
	В	низко тепловая
	Г	средне тепловая
	039	АКТУАЛЬНОСТЬ ФИЗИОЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОБУСЛОВЛЕНА
В	А	влиянием на трудоспособность населения
	Б	высокой распространенностью
	В	наличием болевого синдрома
	Г	снижение качества жизни пациентов
В	040	НАИБОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ САНАТОРНО – КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	гидротерапия
	Б	климатотерапия
	В	пелоидотерапия
	Г	вакуумный массаж

В	041	К МИНЕРАЛЬНЫМ (НЕОРГАНИЧЕСКИМ) ПЕЛЛОИДАМ ОТНОСЯТ:
	А	глинистые илы
	Б	иловые сульфидные грязи
	В	сапропели
	Г	торфы
В	042	К ОБЩИМ ПРОЦЕДУРАМ ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ
	А	грязевая «куртка»
	Б	грязевые «брюки»
	В	грязевые ванны
	Г	Сидячие грязе разводные ванны
В	043	КАКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОБЩИХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЙ
	А	17 -20гр Ц
	Б	22 –25гр Ц
	В	28—31гр Ц
	Г	34—37гр Ц
В	044	КАКОЙ ИЗ КРИОАГЕНТОВ ПОЗВОЛЯЕТ РАСПРЕДЕЛЯТЬ ОХЛАЖДЕНИЕ В ТКАНЯХ НАИБОЛЕЕ РАВНОМЕРНО
	А	воздух генерируемый аппаратом
	Б	крио пакет
	В	лед
	Г	хлорэтил
В	045	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ
	А	ДСП
	Б	возраст до 2 лет
	В	дегенерация позвонковых дисков с неврологическими проявлениями
	Г	хронический остеомиелит
В	046	НА ДНЕ КАКИХ ВОДОЕМОВ ОБРАЗУЮТСЯ САПРОПЕЛЕВЫЕ ГРЯЗИ
	А	в любых водоемах
	Б	на дне лиманов
	В	пресных водоемах
	Г	соленых водоемах
В	047	В СОСТАВ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВХОДЯТ ВСЕ СПЕЦИАЛИСТЫ КРОМЕ
	А	врач ЛФК
	Б	медицинский психолог
	В	медсестра по массажу
	Г	врач рентгенолог
В	048	ВТОРОЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

	А	в отделении реанимации
	Б	в отделении интенсивной терапии
	В	в амбулаторно поликлинических условиях
	Г	в отделении реабилитации (восстановительного лечения)
В	049	ВЫБЕРИТЕ КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ
	А	два этапа
	Б	три этапа
	В	четыре этапа
	Г	пять этапов
	050	КАКАЯ КАТЕГОРИЯ ПАЦИЕНТОВ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ НУЖДАЕТСЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ
	А	пациенты получающие лечение в поликлинике
	Б	инвалиды
	В	ветераны войн и труда
	Г	пациенты получающие лечение в стационаре
В	051	К МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ
	А	природные физические факторы
	Б	танцы, спорт
	В	лечебная физкультура
	Г	массаж
В	052	КАКОЙ ФАКТОР ОПРЕДЕЛЯЕТ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
	А	прогноз заболевания
	Б	отсутствие противопоказаний к проведению медицинской реабилитации
	В	срок от начала заболевания(травмы) тяжесть состояния пациента
	Г	реабилитационный потенциал
В	053	НА КАКОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
	А	на первом этапе
	Б	на втором этапе
	В	на третьем этапе
	Г	в ранний восстановительный период
В	054	ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
	А	в острый период
	Б	в ранний восстановительный период
	В	в период остаточных явлений заболевания
	Г	при хроническом заболевании вне обострения
В	055	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

	А	отсутствие самостоятельного перемещения пациента
	Б	нестабильное клиническое состояние пациента
	В	наличие реабилитационного потенциала
	Г	риск осложнений
В	056	ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЛЕЧЕБНЫХ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ
	А	лечебные ресурсы
	Б	полезные ресурсы
	В	природные лечебные ресурсы
	Г	профилактические ресурсы
В	057	САНАТОРНО—КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
	А	диагностические методы обследования
	Б	лечение заболеваний
	В	медицинскую помощь
	Г	профилактику заболеваний
В	058	САНАТОРНО—КУРОРТНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ЛЕЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ:
	А	лицензию на медицинскую деятельность
	Б	отделение физиотерапии
	В	отдельный кабинет
	Г	установки при точно вытяжной вентиляции
В	059	ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ САНАТОРНО—КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
	А	Федеральным законом РФ о защите прав потребителей
	Б	Федеральным законом РФ о правах потребителей
	В	Федеральным законом РФ о природных ресурсах
	Г	Федеральным законом РФ о стратегическом развитии
В	060	КОМПОНЕНТОМ САНАТОРНО – КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ
	А	компания
	Б	рынок
	В	учреждение
	Г	фонд
Вид	Код	Текст названия компетенции/ вопроса задания / вариантов ответа
К	ПК-9	способен формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-10	способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
В	001	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО
	А	лечебно оздоровительный комплекс мероприятий

	Б	индивидуальная система поведения направленная на сохранение и укрепление здоровья
	В	перечень мероприятий направленных на укрепление и сохранения здоровья
	Г	перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения
В	002	ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ
	А	демографические
	Б	заболеваемости
	В	физического развития
	Г	качества и уровня жизни
В	003	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ» В УСТАВЕ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
	А	состояние полного физического, душевного и социального благополучия
	Б	способность организма к выполнению профессиональных функций
	В	отсутствие болезни
	Г	интересное проведение досуга
В	004	НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ СЛАГАЕМЫМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	рациональное питание
	Б	личная и общественная гигиена
	В	двигательный режим
	Г	наследственность
В	005	С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ПЛАНИРУЕТСЯ РЕЖИМ ДНЯ
	А	с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма
	Б	с целью четкой организации текущих дел их выполнение в установленные сроки
	В	с целью высвобождения времени на отдых и снятию нервных напряжений
	Г	с целью занятия домашними делами
В	006	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
	А	продолжительный отдых
	Б	правильное питание
	В	физические нагрузки
	Г	выполнение утренней гигиенической гимнастики
В	007	ЧТО ТАКОЕ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ
	А	занятие физической культурой и спортом
	Б	любая мышечная активность обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие
	В	выполнение каких либо движений в повседневной деятельности
	Г	охрана окружающей среды
В	008	ЧТО ТАКОЕ ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА
	А	перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний
	Б	выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний

	В	совокупность гигиенических правил выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья
	Г	экологическая безопасность
В	009	КОНЦЕПЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО ЗДОРОВЬЕ ЗАВИСИТ ОТ:
	А	образа и условий жизни
	Б	общественных и индивидуально- поведенческих особенностей
	В	состояния окружающей среды
	Г	системы здравоохранения
В	0010	ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ- ЭТО:
	А	одно из условий гармоничного формирования молодого организма
	Б	любовь к движению мышечная работа
	В	активная физическая деятельность, способствующая формированию, сохранению и поддержанию физического здоровья
	Г	гиподинамия
В	011	ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОРГАНИЗОВАНА НА ОСНОВАНИИ
	А	желание пациента
	Б	желание врача
	В	приказа главного врача
	Г	повышения уровня заболеваемости
В	012	РЕЖИМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА
	А	установленный режим питания, труда и отдыха
	Б	отход ко сну и подъем в одно и тоже время
	В	система поведения человека на работе и в быту
	Г	регулярное занятие спортом
В	013	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ- ЭТО
	А	отсутствие вредных привычек и сбалансированное питание
	Б	индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
	В	регулярная диета и занятие спортом
	Г	регулярное прохождение медицинского обследования
В	014	В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ РФ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НЕ ОТНОСЯТ
	А	соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий
	Б	приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей
	В	доступность и качество медицинской помощи
	Г	лицензирование отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья
В	015	КФОРМАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСИТСЯ

	А	экстренная
	Б	неотложная
	В	паллиативная
	Г	плановая
В	016	К ЦЕЛЯМ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСЯТ
	А	оценки своевременности ее оказания
	Б	правильности выбора метода профилактики, диагностики и лечения
	В	степени достижения запланированного результата
	С	определение потребности в мерах социальной защиты, включая реабилитацию
В	017	К ФОРМАМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ
	А	государственный контроль
	Б	вневедомственный контроль
	В	ведомственный контроль
	Г	внутренний контроль
В	018	НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ
	А	дисциплинарный проступок
	Б	административный проступок
	В	уголовная ответственность
	Г	гражданская ответственность
В	019	ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ
	А	недееспособному лицу
	Б	ограниченно дееспособному лицу
	В	дееспособному лицу
	Г	всем лицам
В	020	ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗНАКОМИТЬСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ
	А	да, с любой
	Б	да, с любой, но с разрешения управления органов здравоохранения
	В	да, если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц
	Г	все перечисленное
В	021	СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ
	А	в устной форме или письменной форме
	Б	в форме гражданско - правового договора
	В	в нотариальной форме
	Г	во всех перечисленных формах
В	022	ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ ВОЗМОЖНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ
	А	пациент подлежит выписке из ЛПУ
	Б	пациент продолжает находиться в ЛПУ весь предусмотренный срок

		госпитализации
	В	пациент подлежит выписке из ЛПУ с последующим направлением на амбулаторное лечение
	Г	пациент продолжает находиться в ЛПУ не более трех дней
В	023	ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ
	А	страховыми медицинскими организациями
	Б	фондами ОМС
	В	государством
	Г	медицинскими учреждениями
В	024	ОБЪЕКТ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
	А	застрахованный гражданин
	Б	риск наступления страхового случая
	В	пациент
\	Г	болезнь или травма
В	025	КТО ЯВЛЯЕТСЯ СТАХОВАТЕЛЕМ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ
	А	лица производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам
	Б	органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
	В	Министерство здравоохранения Российской Федерации
	Г	Министерство труда Российской Федерации
В	026	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЭТО:
	А	занятие физической культурой
	Б	перечень мероприятий направленных на укрепление и сохранение здоровья
	В	индивидуальная система поведения направленная на сохранение и укрепление здоровья
	Г	лечебно оздоровительный комплекс мероприятий
В	027	ОБРАЗОВАНИЕ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ У КУРИЛЬЩИКОВ ВЫЗЫВЮТ:
	А	радиоактивные вещества
	Б	никотин
	В	эфирные масла
	Г	цианистый водород
В	028	ЧТО ТАКОЕ РЕЖИМ ДНЯ
	А	порядок выполнения повседневных дел
	Б	строгое соблюдение определенных правил
	В	перечень повседневных дел распределенных по времени выполнения
	Г	установленный порядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание, отдых
В	029	ЧТО ТАКОЕ РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ
	А	питание с распределением по времени принятия пищи
	Б	питание с учетом потребности организма
	В	питание с определенным соотношением питательных веществ

	Г	питание набором определенных продуктов
В	030	НАЗОВИТЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА ИМЕЮЩИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ
	А	белки, жиры, углеводы, минеральные соли
	Б	вода, белки, жиры, и углеводы
	В	белки, жиры, углеводы
	Г	жиры и углеводы
В	031	ЧТО ТАКОЕ ВИТАМИНЫ
	А	органические химические соединения необходимые для синтеза белков ферментов
	Б	неорганические химические соединения необходимые для работы организма
	В	органические химические соединения являющиеся ферментами
	Г	органические химические соединения содержащиеся в продуктах питания
В	032	ЧТО ТАКОЕ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ
	А	любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие
	Б	выполнение каких – либо движений в повседневной деятельности
	В	занятие физической культурой и спортом
	Г	количество движений необходимых для работы организма
В	033	ЧТО ТАКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ
	А	повышение устойчивости организма к факторам среды путем систематического воздействия на организм
	Б	длительное пребывание на холоде с целью привыкания к низким температурам
	В	перечень процедур для воздействия на организм холода
	Г	купание в зимнее время
В	034	ЧТО ТАКОЕ ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА
	А	перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний
	Б	совокупность гигиенических правил выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья
	В	правило ухода за телом, кожей, зубами
	Г	выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний
В	035	НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА
	А	гибкость, выносливость, скоростные и силовые качества
	Б	умение играть в спортивные игры, бегать выполнять гимнастические упражнения
	В	количество движений в единицу времени, максимальную амплитуду движений
	Г	состояние мышц выражающее их готовность к выполнению движений
В	036	ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

	А	здоровый образ жизни
	Б	охрана окружающей среды
	В	вакцинация
	Г	экологическая безопасность
В	037	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ
	А	охрану окружающей среды
	Б	улучшение условий труда
	В	доступность квалифицированной медицинской помощи
	Г	все ответы верны
В	038	ПРИНЦИПЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ
	А	научность
	Б	объективность
	В	массовость
	Г	все ответы верны
В	039	УСТНЫМ МЕТОДОМ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
	А	повседневное общение с окружающими
	Б	лекция
	В	аудиозаписи
	Г	диалог с врачом
В	040	КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА
	А	биологические
	Б	окружающая среда
	В	служба здоровья
	Г	индивидуальный образ жизни
В	041	ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЕЧНОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ
	А	упражнения на тренажерах
	Б	упражнения на внимание
	В	упражнения на растягивания мышц
	Г	упражнения с преодолением веса собственного тела
В	042	В КАКОЕ ВРЕМЯ СУТОК РАБОТА ЧЕЛОВЕКА НИЗКАЯ
	А	с 17—21 час
	Б	с 21—1 час
	В	с 1—5 час
	Г	с 5—9 час
В	043	ЧТО НЕ ДОПУСКАЕТ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
	А	употребление спиртного
	Б	употребление овощей

	В	употребление фруктов
	Г	занятия спортом
В	044	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
	А	чтение книг
	Б	употребление овощей
	В	посещение лекций
	Г	занятия спортом
В	045	ЗДОРОВЬЕ ЭТО СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО
	А	физического благополучия
	Б	духовного благополучия
	В	социального благополучия
	Г	все ответы верны
В	046	ПРИЧИНАМИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
	А	продолжительный сон и отдых
	Б	неправильная организация труда и чрезмерная умственная нагрузка
	В	отказ от завтрака в течении недели
	Г	отсутствие прогулок долгое время
В	047	НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ
	А	генетический фактор
	Б	экономический фактор
	В	образ жизни
	Г	уровень развития здравоохранения
В	048	ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА ВРАЧЕБНОЙ ДИАГНОСТИКИ В СТАЦИОНАРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А	показатель летальности
	Б	показатель совпадения(или расхождения) диагнозов
	В	средняя длительность пребывания больного в стационаре
	Г	правильных ответов нет
В	049	К ФОРМАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСИТСЯ
	А	экстренная
	Б	неотложная
	В	паллиативная
	Г	плановая
В	050	ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ
	А	этапы оказания медицинской помощи
	Б	правила организации деятельности медицинской организации
	В	стандарт оснащения медицинской организации
	Г	ответственность государства и органов управления за здоровье граждан
В	051	К ЦЕЛЯМ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСЯТ

	А	оценки своевременности ее оказания
	Б	правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
	В	степени достижения запланированного результата
	Г	определение потребности в мерах социальной защиты включая реабилитацию
В	052	К ФОРМАМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ
	А	государственный контроль
	Б	вневедомственный контроль
	В	ведомственный контроль
	Г	внутренний контроль
В	053	НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ БОЛЬНОМУ
	А	дисциплинарный поступок
	Б	административный поступок
	В	уголовная ответственность
	Г	гражданская ответственность
В	054	ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ
	А	недееспособному лицу
	Б	ограниченно дееспособному
	В	дееспособному лицу
	Г	всем перечисленным
В	055	В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИНФОРМАЦИЯ
	А	сообщается пациенту
	Б	не сообщается пациенту
	С	сообщается родственником без его согласия
	Г	сообщается медицинским работникам не задействованным в лечении
В	056	ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗНАКОМИТСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ
	А	да с любой
	Б	да с любой но с разрешения органов управления здравоохранения
	В	да если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц
	Г	нет
В	057	ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПО ПОВОДУ ИМЕЮЩЕГОСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ
	А	да
	Б	нет
	В	да, по решению территориального органа управления здравоохранения
	Г	да, по решению руководителя ЛПУ

В	058	ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО ТРЕБОВАТЬ ПРЕДОСТАВИТЬ КОПИИ ДОКУМЕНТОВ ОТРАЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ
	А	да, любых
	Б	да, если в них не затрагиваются интересы третьих лиц
	В	да, любых но с разрешения главного врача ЛПУ
	Г	нет
В	059	СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ
	А	в устной или письменной форме
	Б	в форме гражданского правового договора
	В	в нотариальной форме
	Г	все перечисленное
В	060	ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
	А	по направлению участкового врача терапевта, участкового врача педиатра
	Б	по направлению врача общей практики (семейного врача)
	В	в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию
	Г	по направлению работодателя

Эталоны ответов

ПК – 1

ПК – 2

ПК – 3

ПК – 4-11

001	Г	001	Б	001	Г	001	Б
002	А	002	Г	002	Б	002	В
003	В	003	А	003	Г	003	А
004	А	004	Б	004	Г	004	Б
005	Б	005	В	005	А	005	А
006	Г	006	А	006	Б	006	В
007	В	007	А	007	Б	007	Б
008	А	008	Б	008	В	008	А
009	В	009	Б	009	А	009	А
010	Г	010	В	010	Б	010	А
011	А	011	А	011	А	011	А
012	А	012	А	012	Б	012	А
013	А	013	А	013	А	013	Б
014	А	014	А	014	В	014	Б
015	А	015	А	015	Б	015	А
016	А	016	Б	016	А	016	А
017	А	017	Б	017	В	017	Б
018	А	018	Г	018	Б	018	А
019	А	019	В	019	Г	019	Г
020	А	020	А	020	Г	020	Г
021	А	021	Г	021	Г	021	А
022	А	022	Г	022	А	022	А
023	А	023	В	023	В	023	В

024	A	024	Б	024	A	024	Г
025	A	025	В	025	A	025	Б
026	A	026	Г	026	Б	026	A
027	Б	027	В	027	В	027	A
028	A	028	Г	028	В	028	A
029	A	029	В	029	Б	029	A
030	Б	030	В	030	Г	030	В
031	В	031	В	031	A	031	В
032	В	032	Б	032	Б	032	В
033	A	033	A	033	Б	033	Б
034	В	034	Б	034	Б	034	Б
035	Б	035	В	035	Г	035	Г
036	A	036	В	036	A	036	A
037	A	037	Б	037	A	037	Г
038	Г	038	A	038	В	038	В
039	A	039	A	039	В	039	В
040	A	040	Б	040	Б	040	A
041	Г	041	Б	041	Б	041	Б
042	Б	042	В	042	Б	042	Г
043	A	043	В	043	В	043	A
044	Б	044	Б	044	Г	044	В
045	Б	045	Б	045	В	045	В
046	В	046	Б	046	В	046	Б
047	В	047	A	047	A	047	A
048	A	048	В	048	A	048	A
049	В	049	В	049	Б	049	В
050	A	050	Г	050	В	050	Б
						051	Г
						052	В
						053	В
						054	В
						055	Г
						056	Б
						057	В
						058	Г
						059	A
						060	A

ПК 7-12

ПК 5-6

ПК – 8

ПК 9-10

001	A	001	Г	001	Б	001	В
002	A	002	Б	002	Б	002	A
003	Б	003	A	003	В	003	A
004	В	004	В	004	В	004	A
005	Б	005	A	005	В	005	A
006	Г	006	Г	006	Б	006	Г
007	Г	007	В	007	Б	007	Б
008	A	008	A	008	В	008	В
009	В	009	Б	009	Г	009	A
010	A	010	A	010	Б	010	В
011	Г	011	В	011	Г	011	В

012	Г	012	Г	012	В	012	А
013	Б	013	А	013	В	013	Б
014	Б	014	А	014	В	014	А
015	А	015	Б	015	В	015	В
016	Г	016	А	016	Г	016	А
017	А	017	Б	017	Г	017	Б
018	Б	018	А	018	А	018	В
019	Б	019	В	019	Б	019	В
020	Б	020	Г	020	Г	020	В
021	А	021	Б	021	Г	021	А
022	Б	022	А	022	В	022	Б
023	А	023	А	023	Б	023	В
024	Г	024	Г	024	В	024	Б
025	А	025	Г	025	Б	025	Б
026	А	026	А	026	Г	026	В
027	Б	027	Б	027	Г	027	А
028	В	028	В	028	Г	028	Г
029	А	029	Г	029	7	029	Б
030	Б	030	А	030	В	030	В
031	А	031	А	031	А	031	А
032	Б	032	А	032	Б	032	А
033	А	033	А	033	В	033	А
034	В	034	Г	034	А	034	Б
035	Г	035	В	035	В	035	А
036	Б	036	А	036	Б	036	А
037	Г	037	В	037	А	037	Г
038	Г	038	А	038	А	038	Г
039	Г	039	В	039	Б	039	Б
040	Б	040	В	040	В	040	Г
041	А	041	В	041	Б	041	Г
042	Б	042	Б	042	В	042	В
043	Б	043	В	043	Г	043	А
044	Б	044	А	044	А	044	Г
045	Б	045	В	045	Б	045	Г
046	Б	046	В	046	В	046	Б
047	В	047	Б	047	Г	047	В
048	В	048	В	048	Б	048	Б
049	А	049	А	049	8	049	В
050	Г	050	А	050	А	050	Г
051	А	051	Б	051	Б	051	Г
052	А	052	Б	052	В	052	Б
053	А	053	А	053	В	053	Б
054	Г	054	Г	054	А	054	В
055	В	055	В	055	Б	055	А
056	В	056	Г	056	В	056	В
057	В	057	Б	057	В	057	А
058	А	058	Б	058	А	058	Б
059	Б	059	В	059	А	059	А
060	В	060	Б	060	Б	060	Г
061	Б	061	В				

		062	Б				
		063	Г				
		064	Б				
		065	Б				
		066	Б				
		067	Б				
		068	Б				
		069	Г				
		070	Б				
		071	Б				