

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель директора по УВР

\_\_\_\_\_ М.В. Черников  
«31» августа 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И**  
**ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА**

Образовательная программа: специалитет по специальности

*30.05.01 Медицинская биохимия,*

направленность (профиль) *врач-биохимик*

Кафедра: *микробиологии и иммунологии с курсом биологической химии*

Курс: V, VI


Семестр: IX, X (А), XI (В)

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 13,0 ЗЕ (468 часов), из них 310 часов контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: экзамен – XI (В) семестр

Пятигорск, 2022

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 2 -</p>
---	---	--	--------------

### РАЗРАБОТЧИКИ:

доцент, к.ф.н. Жилина О.М.,  
доцент, к.б.н Харитоновна О.В.  
старший преподаватель Сигарева С.С.

## 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю) или практике

№ п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1	ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	<p>ОПК-2.1. Знает:</p> <p>ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии;</p> <p>ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии;</p> <p>ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях;</p> <p>ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- строение и общие принципы функционирования органов и их систем в физиологическом состоянии и при патологических процессах;</li> <li>- основные лабораторные методики исследования функционирования органов и их систем в физиологическом состоянии и при патологических процессах;</li> <li>- референсные значения основных морфологических и функциональных показателей организма;</li> <li>- основные механизмы развития патологических процессов и реакций организма.</li> </ul>
		<p>ОПК-2.2. Умеет:</p> <p>ОПК-2.2.1. Умеет</p>	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать изменения</li> </ul>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 3 -

		<p>выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний; умеет интерпретировать результаты исследования.</p>	<p>структуры и функций органов и их систем в нормальном и патологическом состоянии; - анализировать значение биохимических показателей для функциональной оценки деятельности конкретных органов, систем и целостного организма в норме и при патологических состояниях</p>
		<p>ОПК-2.3. Владеет: ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности): -Основными навыками работы с моделями патологических состояний in vivo и in vitro; -методами оценки состояния человека в норме и при патологии.</p>
2	<p>ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>ОПК-3.1. Знает: ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования</p>	<p>Знает: -основные свойства наноматериалов и их практическое значение в медицине и клинико-лабораторной диагностики; -оборудование, необходимое для биотехнологических процессов, принципы его работы; -физико-химические свойства и прикладное значение наночастиц, ИФА, ПЦР и т.д.; -методы анализа на основе моноклональных и поликлональных антител -основы создания биосенсоров и микрочипов;</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 4 -

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы нанотоксикологии,</li> <li>-инновационные пути создания медицинских препаратов на основе подходов и достижений биотехнологии</li> <li>-оборудование, используемое для культивирования клеточных линий;</li> <li>-векторы генной терапии;</li> <li>-оборудование, необходимое для выделения, очистки и исследования ДНК и РНК;</li> <li>-молекулярные основы и методы генодиагностики наследственных болезней.</li> </ul>
		<p>ОПК-3.2. Умеет: ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека</p>	<p>Умеет: -Обосновывать методов современной биохимии для решения задач здравоохранения;</p> <p>-применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека;</p> <p>-формулировать и планировать задачи исследований в общей и медицинской технологии;</p> <p>-определять адекватные возможности математического и статистического аппарата для анализа полученных экспериментальных данных;</p> <p>-вести подсчет клеток в камере Горяева и оценивать жизнеспособность клеток;</p> <p>-оценивать показатели жизнеспособности функционального состояния клеток после разморозки;</p> <p>-интерпретировать результаты исследований.</p>
		<p>ОПК-3.3. Владеет: ОПК-3.3.1. Владеет</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности):</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 5 -

		<p>навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>	<p>- работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач; - работы методами разделения и выделения макромолекул, методами манипуляции с генетическим материалом, методами культивирования эукариотических клеток; - работы методами иммунофлуоресцентного и иммуноферментного анализа; - работы с автоматическими дозаторами, флуоресцентной микроскопией, основными приемами хроматографии и электрофореза.</p>
3	<p>ПК-1. Способен выполнять общеклинические, биохимические, иммунологические, молекулярно-биологические и гематологические лабораторные исследования</p>	<p>ПК-1.1. Знает: ПК-1.1.1. Знает принципы и лабораторные технологии современных клинических лабораторных исследований, применяемых в клинико-диагностических и химико-токсикологических лабораториях ЛПУ; ПК-1.1.2. Знает принципы разработки стандартных операционных процедур; ПК-1.1.3. Знает принципы стандартизации клинических лабораторных</p>	<p>Знает: - Стандартные операционные процедуры клинических лабораторных исследований: общеклинические, биохимические, иммунологические, молекулярно-биологические и гематологические; - правила оформления учетной и отчетной документации в клинико-диагностической лаборатории; - правила составления и формы отчетов клинико-диагностической лаборатории; - правила и принципы техники безопасности в лаборатории с приборами, реактивами и животными; - высокотехнологические аналитические методы применяемых в клинико-диагностических и химико-токсикологических</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

		<p>исследований и разработки стандартных операционных процедур;</p> <p>ПК-1.1.4. Знает принципы и варианты построения систем менеджмента качества (СМК) лабораторных исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах клинических лабораторных исследований</p> <p>ПК-1.1.5. Знает аналитические и метрологические характеристики клинических лабораторных исследований и их обеспечение;</p> <p>ПК-1.1.6. Знает правила оформления медицинской документации;</p> <p>ПК-1.1.7. Знает принципы техники безопасности и биологической безопасности работы в лаборатории</p> <p>ПК-1.2. Умеет:</p> <p>ПК-1.2.1. Умеет реализовать знания современных лабораторных технологий для выполнения клинических</p>	<p>лабораториях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы разработки документов, описывающих оптимальных ход выполнения работ, содержащих информацию о последовательности и времени выполнения операций для достижения требуемого уровня качества, результативности и эффективности;</li> <li>- принципы оценки аналитической надежности метода, способы стандартизации аналитических качеств метода, требования к сравнению методов, требования к методам сравнения;</li> <li>- унификацию терминологии;</li> <li>- стандартизацию единиц измерения;</li> <li>- принципы разработки требований к стандартным и калибровочным материалам;</li> <li>- основные нормативные документы системы менеджмента качества лаборатории;</li> <li>- структуру менеджмента качества лаборатории на различных этапах исследования;</li> <li>- основные метрологические характеристики оборудования и исследований.</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить клинические лабораторные исследования по профилю медицинской организации;</li> <li>- правила оформления учетной и отчетной документации в клиничко-диагностической</li> </ul>
--	--	---	--



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 7 -

		<p>лабораторных протоколов исследований; ПК-1.2.2. Умеет разрабатывать СМК и стандартные операционные процедуры по клиническим лабораторным исследованиям; ПК-1.2.3. Умеет анализировать ошибки при выполнении анализов и выполнять интерпретацию результатов измерения при помощи стандартных образцов ПК-1.2.4. Умеет учитывать интерференцию аналитов в зависимости от лабораторных технологий. ПК-1.2.5. Умеет вести медицинскую документацию. ПК-1.2.6. Умеет организовать безопасную работу в лаборатории</p>	<p>лаборатории; - правила составления и формы отчетов клинико-диагностической лаборатории; - умеет интерпретировать результаты, находить ошибки, проводить их анализ; - анализировать, находить и устранять ошибки, которые могут возникать на пре-, пост- и аналитическом этапе исследования объектов в клинико-диагностической лаборатории; - правила и принципы техники безопасности в лаборатории с приборами, реактивами и животными.</p>
		<p>ПК-1.3. Владеет: ПК-1.3.1. Владеет навыками выполнения современных клинических лабораторных исследований;</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности): - ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде. - выполнения современных клинических лабораторных исследований;</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 8 -

		<p>ПК-1.3.2. Владеет интерпретацией результатов измерения путем их сравнения с результатами стандартных образцов;</p> <p>ПК-1.3.3. Владеет процедурами уменьшения неопределенности при выполнении лабораторных исследований;</p> <p>ПК-1.3.4. Владеет навыками применения стандартных операционных процедур по клиническим лабораторным исследованиям, в том числе по контролю качества клинических лабораторных исследований на всех этапах;</p> <p>ПК-1.3.5. Владеет навыками ведения медицинской документации;</p> <p>ПК-1.3.6. Владеет навыками работы со средним и младшим медицинским персоналом;</p> <p>ПК-1.3.7. Владеет навыками охраны труда персонала лаборатории и пациентов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- измерения результатов и их интерпретации;</li> <li>- сравнения результатов исследований с результатами стандартных образцов;</li> <li>- проведения анализа ошибочных измерений, поиск причин ошибки и искать пути решения по снижению и исключению появления ошибочных результатов;</li> <li>- применения стандартных регламентов по проведению стандартных операций исследований на всех этапах проведения;</li> <li>- оформления учетной и отчетной документации в клиничко-диагностической лаборатории;</li> <li>- составления и формирования отчетов клиничко-диагностической лаборатории;</li> <li>- менеджмента управления персоналом;</li> <li>- по охране труда персонала лаборатории и пациентов.</li> </ul>
4	ПК-2. Способен	ПК-2.1. Знает:	Знает:





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 9 -

<p>разработать, участвовать и управлять системой менеджмента качества и безопасности на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах лабораторных исследований</p>	<p>ПК-2.1.1. Знает стандарты в области качества на всех этапах исследований;          ПК-2.1.2. Знает преаналитические, аналитические и постаналитические технологии клинических лабораторных исследований;          ПК- 2.1.3. Знает правила проведения внутрилабораторного и внешнего контроля качества на преаналитическом, аналитическом, постаналитическом этапах; методы оценки результатов;          ПК- 2.1.4. Знает правила безопасности при работе с биологическим материалом на всех этапах проведения клинических лабораторных исследований.          ПК-2.2. Умеет:          ПК-2.2.1. Умеет организовывать и производить контроль качества клинических лабораторных исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах;          ПК-2.2.2. Умеет интерпретировать</p>	<p>-современные требования к качеству исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах анализа;          -факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах.          -технологии организации и проведения внутрилабораторного и внешнего контроля качества лабораторных исследований.          -устройство оборудования, используемого на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах исследования;          - технику безопасности при работе с биологическим материалом, лабораторным оборудованием и микроорганизмами на всех этапах проведения клинических лабораторных исследований.          Умеет:          -организовать проведение контроль качества клинических лабораторных исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах;          -проводить контроль качества выполняемых исследований, проводимых на аналитическом этапе;          -организовать выполнение лабораторного исследования в</p>
--	---	---



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 10 -

		<p>результаты внутрилабораторного и внешнего контроля качества клинических лабораторных исследований.</p>	<p>соответствии с требованиями по охране труда, санитарно-эпидемическими требованиями;</p> <p>-проводить анализ и интерпретацию результатов внутрилабораторного и внешнего контроля качества клинических лабораторных исследований.</p>
		<p>ПК-2.3. Владеет:</p> <p>ПК-2.3.1. Владеет навыками организации и проведения контроля качества на всех этапах клинических лабораторных исследований;</p> <p>ПК-2.3.2. Владеет навыками интерпретации результатов внутрилабораторного и внешнего контроля качества клинических лабораторных исследований.</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности):</p> <p>-навыками организации и проведения современного внутрилабораторного и внешнего контроля качества на всех этапах клинических лабораторных исследований;</p> <p>-алгоритмом интерпретации результатов лабораторного исследования;</p> <p>-навыками консультирования врачей-специалистов по вопросам составления плана лабораторного обследования пациента, его коррекции в зависимости от полученных результатов клинико-лабораторных исследований.</p>
5	<p>ПК-3. Способен освоить и внедрить в практику новые методы клинических лабораторных исследований</p>	<p>ПК-3.1. Знает:</p> <p>ПК-3.1.1. Знает основные принципы и методики, осваиваемых клинических лабораторных исследований;</p> <p>ПК-3.1.2. Знает аналитические характеристики лабораторных методов и их определение;</p> <p>ПК-3.1.3. Знает методы расчета референтных интервалов клинических</p>	<p>Знает:</p> <p>-принципы работы на различных биохимических анализаторах и другом лабораторном оборудовании;</p> <p>-основные методики исследования на используемом лабораторном оборудовании;</p> <p>-основные аналитические и метрологические характеристики лабораторных методов;</p> <p>-прямые и косвенные методы расчета референтных интервалов лабораторных показателей при</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 11 -

		лабораторных показателей	использовании различных методик.
		<p>ПК-3.2. Умеет:</p> <p>ПК-3.2.1. Умеет проводить экспериментальную проверку и установление характеристик клинических лабораторных методов исследования;</p> <p>ПК-3.2.2. Умеет разрабатывать стандартные операционные процедуры по новым методам на всех этапах клинических лабораторных исследований.</p>	<p>Умеет:</p> <p>-реализовывать методики проведения оценки прецизионности, правильности, линейности, определения "локальных" референтных интервалов клинических лабораторных методов исследования;</p> <p>-разрабатывать и документально оформлять стандартные операционные процедуры для проведения новых или усовершенствования используемых методик исследований.</p>
		<p>ПК-3.3. Владеет:</p> <p>ПК-3.3.1. Владеет навыками экспериментальной проверки и установления характеристик клинических лабораторных методов исследования;</p> <p>ПК-3.3.2. Владеет навыками организации и проведения контроля качества новых методов клинических лабораторных исследований.</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности):</p> <p>-навыками воспроизводства методик исследований на различном клинико-лабораторном оборудовании;</p> <p>-навыками организации контроля качества новых или усовершенствованных методик исследований.</p>
6	ПК-4. Способен оценить соответствие новых лабораторных технологий требованиям клинической лабораторной	<p>ПК-4.1. Знает:</p> <p>ПК-4.1.1. Знает виды вариации результатов клинических лабораторных исследований;</p> <p>ПК-4.1.2. Знает</p>	<p>Знает:</p> <p>-Основные современные преаналитические и аналитические технологии клинических лабораторных исследований;</p> <p>-принципы работы и правила</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 12 -

<p>диагностики, разработанным на основе современных государственных и отраслевых стандартов и знаний основ метрологии.</p>	<p>концепцию референтных интервалов; ПК-4.1.3. Знает принципы обеспечения прослеживаемости результатов измерений и гармонизации клинических лабораторных исследований.</p>	<p>эксплуатации основных типов измерительных приборов, анализаторов и другого оборудования, используемого при выполнении клинических лабораторных исследований; -биологическую, преаналитическую, ятрогенную, аналитическую и патологическую виды вариаций результатов клинических лабораторных исследований; - концепцию референтных интервалов, методики расчета референтных интервалов лабораторных показателей; - факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах.</p>
	<p>ПК-4.2. Умеет: ПК-4.2.1. Умеет оценивать степень отклонения результата клинического лабораторного исследования от референтного интервала; ПК-4.2.2. Умеет оценивать влияние непатологической и патологической вариации на результаты клинических лабораторных исследований; ПК-4.2.3. Умеет оценивать влияние различных видов вариации на результаты</p>	<p>Умеет: -сопоставлять результаты лабораторных, функциональных и клинических исследований, консультировать врачей клинических подразделений по вопросам лабораторных исследований; -провести анализ расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами, выявить ошибки и разработать мероприятия по улучшению качества диагностической работы. -оценивать степень и значимость отклонения результата лабораторного исследования от референтного интервала.</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 13 -

		клинических лабораторных исследований.	
		<p>ПК-4.3. Владеет:</p> <p>ПК-4.3.1. Владеет навыками соотнесения результатов клинических лабораторных исследований с референтными интервалами;</p> <p>ПК-4.3.2. Владеет навыками оценки влияния непатологической и патологической вариации на результаты клинических лабораторных исследований;</p> <p>ПК-4.3.3. Владеет навыками оценки влияния различных видов вариации на результаты клинических лабораторных исследований.</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-проведения калибровки лабораторных измерительных приборов;</li> <li>-работы на наиболее распространенных лабораторных измерительных приборах, анализаторах и оборудовании в соответствии с правилами их эксплуатации;</li> <li>-приготовления контрольного материала, расчета и сравнения с допускаемыми пределами воспроизводимости и правильности результатов исследования контрольного материала;</li> <li>-выполнения лабораторных исследований бесприборными экспресс-методами.</li> </ul>
7	ПК-5. Способен организовывать и управлять деятельностью подчиненного медицинского персонала лаборатории	<p>ПК-5.1. Знает:</p> <p>ПК-5.1.1. Знает принципы и методы управления персоналом;</p> <p>ПК-5.1.2. Знает должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории;</p> <p>ПК-5.1.3. Знает требования охраны труда, основы личной безопасности и социально-</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-конституцию Российской Федерации,</li> <li>- трудовой кодекс РФ;</li> <li>-законы и иные основные нормативные и правовые акты в сфере здравоохранения,</li> <li>- современную нормативную документацию по организации и охране труда сотрудников на предприятиях;</li> <li>-законодательные нормативно-правовые инструктивно-методические документы, определяющие деятельность лабораторий медицинских организаций и управления</li> </ul>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 14 -

		<p>психологические методы воздействия на интересы коллектива и личности.</p>	<p>качеством клинических лабораторных исследований.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- должностные обязанности и инструкции персонала медицинской организации;</li> <li>- основы менеджмента и управления персонала медицинской организации;</li> <li>- основы техники безопасности персонала медицинской организации;</li> <li>- основы психологии и подхода к персоналу медицинской организации.</li> </ul>
		<p>ПК-5.2. Умеет:          ПК-5.2.1. Умеет организовывать деятельность медицинского персонала лаборатории;          ПК-5.2.2. Умеет производить внутренний контроль качества деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории;          ПК-5.2.3. Умеет обучать находящийся в распоряжении медицинский персонал лаборатории новым навыкам и умениям.</p>	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении;</li> <li>- анализировать свою работу, составлять отчеты.</li> <li>- проводить расчет стоимости показателей лабораторных исследований;</li> <li>- проводить планирование и анализ деятельности лаборатории;</li> <li>- координировать и направлять персонал медицинской организации;</li> <li>- контролировать выполнения распоряжений персоналом медицинской организации;</li> <li>- проводить обучение медицинского персонала новым навыкам и умениям, необходимым для осуществления необходимых лабораторных и клинических операций.</li> </ul>
		<p>ПК-5.3. Владеет:          ПК-5.3.1. Владеет методами управления персоналом;</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия с персоналом клинических подразделений по</li> </ul>





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 15 -

		<p>ПК-5.3.2. Владеет навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории;</p> <p>ПК-5.3.3. Владеет навыками контроля выполнения находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории требований охраны труда и санитарно-противоэпидемического режима.</p>	<p>вопросам лабораторного обследования пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- управления персоналом;</li> <li>- контроля выполнения распоряжений персоналом медицинской организации;</li> <li>- контроля выполнения трудового кодекса РФ, требований современной нормативной документации по охране труда, требований техники безопасности персоналом медицинской организации.</li> <li>- ведения учетно-отчетной документации лаборатории (оформление журнала учета результатов исследований, заполнение бланков результатов анализов и др.).</li> </ul>
8	<p>ПК-7. Способен интерпретировать результаты лабораторных исследований и консультировать врачей клиницистов по особенностям интерпретации лабораторных данных и рекомендовать им оптимальные алгоритмы лабораторной диагностики</p>	<p>ПК-7.1. Знает:</p> <p>ПК-7.1.1. Знает основы биохимии и молекулярной биологии здорового человека;</p> <p>ПК-7.1.2. Знает патогенез и молекулярные особенности основных нозологий;</p> <p>ПК-7.1.3. Знает клинические рекомендации.</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- биохимические основы функционирования организма здорового человека и при патологиях;</li> <li>- основные метаболические пути, протекающие в живых организмах, их взаимосвязь и механизмы регуляции;</li> <li>- молекулярные основы функционирования организма здорового человека и при патологиях;</li> <li>- основные клинические рекомендации (консультация соответствующего специалиста, терапия) при различных патологиях.</li> </ul>
		<p>ПК-7.2. Умеет:</p> <p>ПК-7.2.1. Умеет интерпретировать результаты лабораторных</p>	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соотносить результаты клинических лабораторных исследований с референтными интервалами;</li> </ul>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 16 -

		<p>исследований с учетом персонификации пациента и аналитических технологий получения результата; ПК-7.2.2. Умеет разрабатывать диагностические алгоритмы с учетом персонификации пациента и аналитических технологий получения результата.</p>	<p>-оценивать степень отклонения результата клинического лабораторного исследования от референтного интервала; -интерпретировать результаты проведения исследований с учётом индивидуальных особенностей организма обследуемого; -разрабатывать диагностические алгоритмы с учетом индивидуальных особенностей конкретных пациентов, совершенствовать и персонифицировать унифицированные методики.</p>
		<p>ПК-7.3. Владеет: ПК-7.3.1. Владеет навыками консультирования врачей-клиницистов по аналитическим особенностям получения лабораторных данных; ПК-7.3.2. Владеет навыками объяснения результата клинических исследований с позиций вариабельности показателей; ПК-7.3.3. Владеет навыками построения диагностических алгоритмов; ПК-7.3.4. Владеет навыком постановки лабораторного диагноза.</p>	<p>Имеет навык (опыт деятельности): -навыками для консультирования врачей-клиницистов по вопросам особенностей диагностики различных клинико-лабораторных параметров организма в норме и при патологии; -навыками консультирования врача-клинициста по подготовке пациента к лабораторному исследованию и влиянию проводимого лечения на результаты клинических лабораторных исследований; -навыками построения диагностических алгоритмов; -навыками постановки лабораторного диагноза исходя из результатов проведенного исследования.</p>

- процедуры оценивания знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках дисциплины;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках дисциплины.



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 17 -</p>
---	---	--	---------------

- комплект компетентностно-ориентированных тестовых заданий, разрабатываемый по дисциплине;
- комплекты оценочных средств.

## 2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Контрольная работа
2. Ситуационная задача
3. Реферат
4. Тест


## 3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: вопросы для устного опроса, написание реферата, тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

### 3.1. Тестовые задания

#### **Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.1.1.**

1. **МАРКЕРОМ ПАТОЛОГИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:**
  - 1) кислая фосфатаза
  - 2) щелочная фосфатаза
  - 3) креатининкиназа
  - 4) аланинаминотрансфераза
2. **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ HELICOBACTER PYLORI В ДЫХАТЕЛЬНОМ ТЕСТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:**
  - 1) мочевины
  - 2) синактен
  - 3) лактозу
  - 4) глюкозу
3. **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФЕРМЕНТ:**
  - 1) глюкозо-6-фосфат дегидрогеназу
  - 2) глюкокиназу
  - 3) глюкозооксидазу
  - 4) глюкозо-6-фосфатазу
4. **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НЕФРОПАТИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕСТ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ:**
  - 1) микроальбуминурии
  - 2) оротацидурии
  - 3) глюкозурии
  - 4) кетонурии

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 18 -</p>
---	---	--	---------------

5. АНАЛИТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ АНАЛИЗУ МЕСЯЦЕВ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) гликированный гемоглобин
- 2) фруктозамин
- 3) глюкозамин
- 4) ацетоацетат

6. АНАЛИТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ХЛОРИДА ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) фенилпируват
- 2) фенол
- 3) фениллактат
- 4) фенилаланин

7. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ПОДАГРЫ ВЫСТУПАЕТ:

- 1) мочевая кислота
- 2) оротовая кислота
- 3) креатинин
- 4) мочевины

8. МАРКЕРОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА ВЫСТУПАЕТ:

- 1) креатинкиназа ММ
- 2) креатинкиназа ВВ
- 3) креатинкиназа МВ
- 4) креатинфосфат

9. ОДНИМ ИЗ МАРКЕРОВ ОСТЕОМАЛЯЦИИ И РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ:


- 1) фосфопротеинфосфатаза
- 2) кислая фосфатаза
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) глюкозо-6-фосфатаза

10. ПРИ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ЖЕЛТУХЕ ВЫЗВАННОЙ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ

- 1) в моче повышено содержание уробилина
- 2) коэффициент де Ритиса больше 3
- 3) в кале снижено содержание стеркобилина
- 4) гипербилирубинемия, обусловленная свободным билирубином

11. ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

- 1) в моче повышено содержание уробилина
- 2) в кале повышено содержание стеркобилина
- 3) в моче обнаруживаются желчные пигменты
- 4) гипербилирубинемия, обусловленная свободным билирубином

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 19 -</p>
---	---	--	---------------

12. УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ АМИЛАЗЫ В КРОВИ БОЛЕЕ ЧЕМ В 10 РАЗ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- 1) острого панкреатита
- 2) кишечной непроходимости
- 3) паротита
- 4) почечной недостаточности

13. ГИПЕРАММОНИЕМИЯ 2 ТИПА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- 1) алкаптонурией
- 2) оратацидурией
- 3) цитруллинемией
- 4) гиперурикемией

14. ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) недостаточность 1-альфа-гидроксилазы
- 2) аденома паращитовидной железы
- 3) вторичный гиперпаратиреоз
- 4) избыток солнечного излучения

15. ПРИ ГЕМОХРОМАТОЗЕ:

- 1) трансферрин в норме
- 2) ферритин снижен
- 3) трансферрин снижен
- 4) трансферрин повышен

16. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- 1) цирроза
- 2) ревматоидного артрита
- 3) миеломной болезни
- 4) почечной недостаточности

17. ГЕМОГЛОБИН БАРТА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ:


- 1) серповидно-клеточной анемии
- 2) бета-талассемии
- 3) альфа-талассемии у взрослых
- 4) альфа-талассемии у плода и новорожденного

18. НЕКОНЬЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ СОПРОВОЖДАЕТ:

- 1) гемолитическую желтуху
- 2) синдром Ротора
- 3) синдром Дабина-Джонсона
- 4) механическую желтуху

19. КОНЬЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ СОПРОВОЖДАЕТ:

- 1) синдром Жильбера
- 2) гемолитическую желтуху

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 20 -</p>
---	---	--	---------------

3) синдром Криглера-Найяра

4) механическую желтуху

20. НАИМЕНЬШЕЙ ТЕРМОУСТОЙЧИВОСТЬЮ ПРИ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКЕ ОБЛАДАЕТ ВИТАМИН:

1) E

2) B6

3) C

4) A

21. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИЛИКАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЛЁГОЧНУЮ ТКАНЬ ПЫЛЕВЫХ ЧАСТИЦ:

1) связанной двуокиси железа

2) свободной двуокиси алюминия

3) двуокиси кремния в связанном состоянии

4) свободной двуокиси углерода

22. МЕТОДОМ ОСВЕТЛЕНИЯ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) фторирование

2) озонирование

3) отстаивание

4) обработка ультрафиолетовыми лучами

23. В ФОРМИРОВАНИИ ПРИРОДНЫХ БИОГЕОМИХИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЙ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ:

1) пищевым продуктам

2) воздушной среде

3) питьевой воде

4) почве

24. ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗАГАРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ ОБЛАСТЬ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ:

1) коротковолновая

2) средневолновая

3) средневолновая и коротковолновая

4) длинноволновая


25. КАНЦЕРОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ \_\_\_\_\_ ОБЛАСТЬ УФ-ИЗЛУЧЕНИЯ

1) средневолновая

2) длинноволновая

3) коротковолновая

4) длинноволновая и средневолновая

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 21 -</p>
---	---	--	---------------

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.1.2.**

1. МОЛЕКУЛЯРНОЕ-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- 1) определении нуклеиновой кислоты возбудителя
- 2) определении титра антител в сыворотке крови к возбудителю
- 3) приготовлении микропрепарата из биоматериала и его микроскопии
- 4) выделении возбудителя из материала и определении его вида

2. ДЛЯ E.COLI ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА:

- 1) Сабуро
- 2) Мансуро
- 3) Шадлера
- 4) Эндо

3. S.PYOGENES КУЛЬТИВИРУЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (ЦЕЛЬСИЙ)

- 1) 22-25
- 2) 42-45
- 3) 35-37
- 4) 50-55

4. ИЗУЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:

- 1) определения токсигенности
- 2) определения культуральных свойств
- 3) идентификации
- 4) выделения чистой культуры

5. В РЕАКЦИИ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ДЛЯ ИНДИКАТОРНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКА:


- 1) антитоксическая
- 2) гемолитическая
- 3) люминесцентная
- 4) агглютинирующая

6. В РЕАКЦИИ ПАССИВНОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАГНОСТИКУМ:

- 1) кардиолипиновый
- 2) бактериальный
- 3) эритроцитарный
- 4) вирусный

7. В РЕАКЦИИ ТОРМОЖЕНИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАГНОСТИКУМ:

- 1) эритроцитарный
- 2) бактериальный

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 22 -</p>
---	---	--	---------------

3) кардиолипидный

4) вирусный

8. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) сыворотка крови

2) мокрота

3) гной

4) моча

9. К РНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСАМ ОТНОСЯТ:

1) вирус гепатита В

2) герпесвирус

3) аденовирус

4) вирус гриппа

10. К ДНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСАМ ОТНОСЯТ:

1) аденовирус

2) вирус Коксаки

3) ротавирус

4) вирус клещевого энцефалита

11. ГЕМАГГЛЮТИНИН ПРИСУТСТВУЕТ У ВИРУСА:

1) полиомиелита

2) респираторно-синцитиального

3) гриппа

4) цитомегаловируса

12. ВИРУС С КУБИЧЕСКИМ ТИПОМ СИММЕТРИИ КАПСИДА:

1) респираторно-синцитиальный

2) парагриппа

3) аденовирус

4) бешенства

13. ВИРУС СО СПИРАЛЬНЫМ ТИПОМ СИММЕТРИИ КАПСИДА:

1) герпеса

2) клещевого энцефалита

3) краснухи

4) гриппа


14. К ДЕРМАТРОПНЫМ ОТНОСИТСЯ ВИРУС:

1) ротавирус

2) натуральной оспы

3) Коксаки

4) парагриппа

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 23 -</p>
---	---	--	---------------

15. К ЭНТЕРОВИРУСАМ ОТНОСИТСЯ ВИРУС:

- 1) натуральной оспы
- 2) гриппа
- 3) полиомиелита
- 4) гепатита В

16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АНТИБИОТИКАМ ПО ДИАМЕТРУ ЗОНЫ ПОДАВЛЕНИЯ РОСТА ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ:

- 1) серийных разведений
- 2) диско-диффузионным
- 3) просветления бульона
- 4) стерильного пятна

17. РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ НА СТЕКЛЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

- 1) вида возбудителя
- 2) титра антител
- 3) токсигенности возбудителя
- 4) классов иммуноглобулинов

18. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) отсутствием гемолиза эритроцитов
- 2) выраженным гемолизом эритроцитов
- 3) осадком эритроцитов в виде зонтика
- 4) осадком эритроцитов в виде пуговки

19. ГЕМОЛИЗ S. PYOGENES ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА:


- 1) маннит-солевом агаре
- 2) кровяном агаре
- 3) энтерококк-агаре
- 4) мясо-пептонном агаре

20. СТРОГИМ АНАЭРОБОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) Staphylococcus aureus
- 2) Escherichia coli
- 3) Staphylococcus epidermidis
- 4) Clostridium botulinum

21. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ:

- 1) Klebsiella pneumonia
- 2) Lactobacillus casei
- 3) Salmonella typhi
- 4) Borrelia buccalis

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 24 -</p>
---	---	--	---------------

22. ФАКТОРОМ АГРЕССИИ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) липополисахарид
- 2) плазмокоагулаза
- 3) эритрогенин
- 4) эндотоксин

23. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ СТРЕПТОКОККА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) среда Сабуро
- 2) маннит-солевой агар
- 3) среда Эндо
- 4) кровяной агар

24. ФАКТОРОМ АГРЕССИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СЕМЕЙСТВА *ENTEROBACTERIACEAE* ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) липополисахарид
- 2) некротоксин
- 3) М-белок
- 4) лейкоцидин

25. *STAPHYLOCOCCUS* НА ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ОБРАЗУЕТ:

- 1) R-колонии
- 2) M-колонии
- 3) S-колонии
- 4) роение колоний

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.1.3.**

1. ФАКТОРОМ АГРЕССИИ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ НА ЦИТРАТНОЙ ПЛАЗМЕ КРОЛИКА, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) энтеротоксин
- 2) плазмокоагулаза
- 3) гемолизин
- 4) лецитовиталлаза


2. ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ГРИБОВ РОДА *MUCOR* ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СРЕДА:

- 1) Эндо
- 2) Сабуро
- 3) Бифидум
- 4) Шадлера

3. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) *Bordetella pertussis*
- 2) *Streptococcus pneumoniae*



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 25 -</p>
---	---	--	---------------

3) *Neisseria meningitidis*

4) *Corynebacterium diphtheria*

4. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОКСИГЕННОСТИ *CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIA* ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1) посев на дифференциальные питательные среды

2) реакция связывания комплемента

3) реакция агглютинации

4) реакция преципитации в агаре

5. ОКРАСКА *Mycobacterium tuberculosis* ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ:

1) Грамма

2) Романовского-Гимзы

3) Ожешко

4) Циля-Нильсена

6. ТУБЕРКУЛИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ:

1) Видаля

2) Кумбса

3) Кунса

4) Манту

7. МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МИКОПЛАЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСТУСТВИЕ:

1) клеточной стенки

2) плазмид

3) рибосом

4) ДНК

8. *Treponema pallidum* ВЫЗЫВАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ:

1) мягкий шанкр

2) сифилис

3) венерическая гранулема

4) гонорея

9. R КОЛОНИИ В ВИДЕ КРУЖЕВНОГО ПЛАТОЧКА ОБРАЗУЕТ:

1) *Brucella melitensis*

2) *Francisella tularensis*

3) *Bacillus anthracis*

4) *Yersinia pestis*


10. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) *Francisella tularensis*

2) *Bacillus anthracis*

3) *Yersinia pseudotuberculosis*

4) *Yersinia pestis*

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 26 -</p>
---	---	--	---------------

11. КОЖНО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА С АНТРАКСИНОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ:

- 1) бруцеллеза
- 2) туляремии
- 3) сибирской язвы
- 4) псевдотуберкулеза

12. ДЛЯ ОКРАСКИ ВОЛЮТИНОВЫХ ЗЕРЕН *CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE* ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД:

- 1) Нейссера
- 2) Грама
- 3) Романовского-Гимзы
- 4) Ожешко

13. НА ПЛОТНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ С СЫВОРОТКОЙ МИКОПЛАЗМЫ ОБРАЗУЮТ КОЛОНИИ ВИДА:

- 1) яичницы-глазуньи
- 2) кружевного платочка
- 3) капелек росы
- 4) гривы льва

14. КУЛЬТИВИРОВАНИЕ *BACILLUS ANTHRACIS* ПРОВОДИТСЯ НА АГАРЕ:

- 1) висмут-сульфитном
- 2) щелочном-дрожжевом
- 3) мясо-пептонном
- 4) маннит-солевом

15. ПО ФОРМЕ ЛЕПТОСПИРЫ ЯВЛЯЮТСЯ:


- 1) кокковидными
- 2) нитевидными
- 3) палочковидными
- 4) спиральными

16. ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ:

- 1) иммуно-ферментного анализа
- 2) кольцепреципитации
- 3) преципитации в агаре
- 4) торможения гемагглютинации

17. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПТОВОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) *Rickettsia sibirica*
- 2) *Rickettsia acari*
- 3) *Rickettsia typhi*
- 4) *Rickettsia prowazekii*

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 27 -</p>
---	---	--	---------------

18. ОКРАСКА RICKETTSIA PROWAZEKII ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ:

- 1) Циля-Нильсена
- 2) Нейссера
- 3) Романовского-Гимзы
- 4) Бурри

19. ПРИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУХА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- 1) наличие микроорганизмов
- 2) патогенные энтеробактерии
- 3) общее микробное число
- 4) титр и индекс бактерий группы кишечной палочки

20. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ ФЕКАЛЬНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) патогенные стафилококки
- 2) гемолитические стрептококки
- 3) энтерококки
- 4) грибы рода Кандида

21. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕРМОФИТИИ СТОП ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) *Histoplasma capsulatum*
- 2) *Candida albicans*
- 3) *Microsporum canis*
- 4) *Trichophyton rubrum*

22. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ГОТОВЯТ ПРЕПАРАТ

- 1) окрашенный фуксином
- 2) фиксированный без окраски
- 3) окрашенный по Граму
- 4) раздавленная капля

23. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ


- 1) комбинированную вакцину АКДС
- 2) вакцину Энджерикс
- 3) живую вакцину БЦЖ
- 4) вакцину Превенар

24. ЗАБОЛЕВАНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) *C. psittaci*
- 2) *C. trachomatis A-C*
- 3) *C. trachomatis D-K*
- 4) *C. trachomatis L-L*

25. ЗАБОЛЕВАНИЕ ТРАХОМУ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) *C. psittaci*

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 28 -</p>
---	---	--	---------------

- 2) C.trachomatis D-K
- 3) C.trachomatis A-C
- 4) C.trachomatis L-L

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.1.4.**

1. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ШИГЕЛЛ ФЕКАЛИИ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ

- 1) Сабуро
- 2) висмут-сульфитный агар
- 3) Плоскирева
- 4) щелочной дрожжевой агар

2. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ЭШЕРИХИЙ ФЕКАЛИИ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ

- 1) Мансуро
- 2) Сабуро
- 3) Эндо
- 4) висмут-сульфитный агар

3. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ BACTEROIDES МАТЕРИАЛ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ

- 1) Сабуро
- 2) Шадлера
- 3) Эндо
- 4) Мансуро

4. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ВХОДЯТ

- 1) сальмонеллы
- 2) кишечные палочки
- 3) шигеллы
- 4) иерсинии

5. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КОЖИ ВХОДЯТ

- 1) пневмококки
- 2) кишечные палочки
- 3) стрептококки гноеродные
- 4) стафилококки эпидермальные

6. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ ВЛАГАЛИЩА ВХОДЯТ

- 1) кишечные палочки
- 2) зеленыящие стрептококки
- 3) золотистые стафилококки
- 4) лактобактерии



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 29 -

7. ПО НАЗНАЧЕНИЮ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ КЛАССИФИЦИРУТСЯ НА

- 1) сложные
- 2) жидкие
- 3) элективные
- 4) простые

8. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ВХОДЯТ

- 1) иерсинии
- 2) сальмонеллы
- 3) шигеллы
- 4) бифидумбактерии

9. ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ОТНОСИТСЯ К

- 1) врожденному
- 2) клеточному
- 3) гуморальному
- 4) мукозальному

10. ФУНКЦИЕЙ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) секреция IgG
- 2) секреция IgA
- 3) секреция IgM
- 4) распознавание PAMP патогена

11. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) красный костный мозг и тимус
- 2) селезенку и лимфоидные образования кишечника
- 3) лимфатические узлы
- 4) миндалины

12. К СТРУКТУРНЫМ КОМПОНЕНТАМ ТИМУСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) кора, мозговое вещество и зародышевые центры
- 2) белая и красная пульпы
- 3) соединительнотканная строма, эпителиальный ретикулум, лимфоидные клетки
- 4) медуллярные шнуры

13. РАСПОЗНАВАНИЕ ПАТОГЕНА ПРИ АДАПТИВНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ - РЕЦЕПТОРА

- 1) RLR
- 2) NLR
- 3) BCR
- 4) KIR

14. СТРУКТУРА МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ЦЕПИ




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 30 -


- 1) 4 тяжелые
- 2) 1 тяжелую цепь и 3 легкие
- 3) 4 легкие
- 4) 2 тяжелые и 2 легкие
15. К ИММУНОГЛОБУЛИНАМ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОТНОСИТСЯ
  - 1) Ig G
  - 2) Ig M
  - 3) Ig A
  - 4) Ig E
16. К ЭТАПАМ ЗАВЕРШЕННОГО ФАГОЦИТОЗА ОТНОСЯТСЯ
  - 1) хемотаксис, адгезия, поглощение, образование фаголизосомы, киллинг
  - 2) хемотаксис, образование фагосомы, продукция радикалов кислорода
  - 3) адгезия, поглощение, выброс лизосомальных ферментов
  - 4) хемотаксис, поглощение, образование фагосомы
17. ИНТЕРФЕРОН ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ \_\_\_\_\_ ИММУНИТЕТА
  - 1) гуморального
  - 2) специфического
  - 3) клеточного
  - 4) врожденного
18. К АНТИМИКРОБНЫМ ПЕПТИДАМ ОТНОСИТСЯ
  - 1) интерлейкин-2
  - 2) комплемент
  - 3) сурфактант
  - 4) лизоцим
19. К ПРОДУКТАМ ДЕГРАНУЛЯЦИИ БАЗОФИЛОВ ОТНОСЯТСЯ
  - 1) интерлейкин-1, ФНО-а, интерлейкин-6
  - 2) гистамин, лейкотриены, простагландины
  - 3) основной катионный белок, пероксидаза, РНК-аза
  - 4) лизосомальные ферменты, радикалы кислорода, перекись водорода
20. МЕХАНИЗМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА СОСТОИТ В ПРЕЗЕНТАЦИИ АГ ТСD4+ ЛИМФОЦИТАМ И
  - 1) активации и пролиферации В-кл, цитолизе
  - 2) пролиферации клеток клона CD8+, дифференцировке СТЛ, цитолизе
  - 3) активации и пролиферации В-клеток, стимуляции В-клеток, дифференцировке их в ПК и секреции Ig
  - 4) активации ТСD4+, активации макрофагов, выделении цитокинов
21. ИММУННЫЙ АДАПТИВНЫЙ ОТВЕТ НА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ВНЕКЛЕТОЧНЫЕ ПАТОГЕНЫ ОТНОСИТСЯ К
  - 1) клеточному цитотоксическому

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 31 -</p>
---	---	--	---------------

- 2) клеточному воспалительному
- 3) гуморальному
- 4) мукозальному
22. К ФРАКЦИЯМ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА, ИНДУЦИРУЮЩИМ ДЕГРАДУЛЯЦИЮ ТУЧНЫХ КЛЕТОК И БАЗОФИЛЛОВ, ОТНОСЯТСЯ
  - 1) C1q, C7
  - 2) C4b, C2b
  - 3) C3a, C5a
  - 4) C5b, C6
23. ЦИТОКИНАМИ-РЕГУЛЯТОРАМИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) IL-4, IL-5, IL-10
  - 2) INF, IL-11, IL-8
  - 3) IL-12, IL-6, TGF-B(Бетта)
  - 4) IL-1, IL-7, TNF-a
24. ФУНКЦИИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В
  - 1) транспорте газов и некрозе
  - 2) регуляции процесса воспаления, опсонизации
  - 3) активации комплемента и гемолизе
  - 4) специфической иммунной защите, апоптозе
25. ПРОДУКТЫ МЕТАБОЛИЗМА АРАХИДОНОВОЙ КИСЛОТЫ ВКЛЮЧАЮТ
  - 1) простагландины, лейкотриены
  - 2) кинины, цитокины
  - 3) интерферон, лизоцим
  - 4) гистамин, активные формы кислорода

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.2.1.**

1. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ШИГЕЛЛ ФЕКАЛИИ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ
  - 5) Сабуро
  - 6) висмут-сульфитный агар
  - 7) Плоскирева
  - 8) щелочной дрожжевой агар
2. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ЭШЕРИХИЙ ФЕКАЛИИ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ
  - 5) Мансуро
  - 6) Сабуро
  - 7) Эндо

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 32 -</p>
---	---	--	---------------

- 8) висмут-сульфитный агар
3. ДЛ Я КУЛЬТИВИРОВАНИЯ BACTEROIDES МАТЕРИАЛ БОЛЬНОГО ЗАСЕВАЮТ НА СРЕДУ
  - 5) Сабуро
  - 6) Шадлера
  - 7) Эндо
  - 8) Мансуру
4. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ВХОДЯТ
  - 5) сальмонеллы
  - 6) кишечные палочки
  - 7) шигеллы
  - 8) иерсинии
5. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КОЖИ ВХОДЯТ
  - 5) пневмококки
  - 6) кишечные палочки
  - 7) стрептококки гноеродные
  - 8) стафилококки эпидермальные
6. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ ВЛАГАЛИЩА ВХОДЯТ
  - 5) кишечные палочки
  - 6) зеленыящие стрептококки
  - 7) золотистые стафилококки
  - 8) лактобактерии
7. ПО НАЗНАЧЕНИЮ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ДЛ Я КУЛЬТИВИРОВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ КЛАССИФИЦИРУТСЯ НА
  - 5) сложные
  - 6) жидкие
  - 7) элективные
  - 8) простые
8. В СОСТАВ ОБЛИГАТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ВХОДЯТ
  - 5) иерсинии
  - 6) сальмонеллы
  - 7) шигеллы
  - 8) бифидумбактерии
9. ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ОТНОСИТСЯ К
  - 5) врожденному
  - 6) клеточному
  - 7) гуморальному
  - 8) мукозальному
10. ФУНКЦИЕЙ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 33 -

- 5) секрция IgG
- 6) секрция IgA
- 7) секрция IgM
- 8) распознавание РАРР патогена
11. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ
- 5) красный костный мозг и тимус
- 6) селезенку и лимфоидные образования кишечника
- 7) лимфатические узлы
- 8) миндалины
12. К СТРУКТУРНЫМ КОМПОНЕНТАМ ТИМУСА ОТНОСЯТСЯ
- 5) кора, мозговое вещество и зародышевые центры
- 6) белая и красная пульпы
- 7) соединительнотканная строма, эпителиальный ретикулум, лимфоидные клетки
- 8) медуллярные шнуры
13. РАСПОЗНАВАНИЕ ПАТОГЕНА ПРИ АДАПТИВНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ \_\_\_\_\_ - РЕЦЕПТОРА
- 5) RLR
- 6) NLR
- 7) BCR
- 8) KIR
14. СТРУКТУРА МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_ ЦЕПИ
- 5) 4 тяжелые
- 6) 1 тяжелую цепь и 3 легкие
- 7) 4 легкие
- 8) 2 тяжелые и 2 легкие
15. К ИММУНОГЛОБУЛИНАМ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОТНОСИТСЯ
- 5) Ig G
- 6) Ig M
- 7) Ig A
- 8) Ig E
16. К ЭТАПАМ ЗАВЕРШЕННОГО ФАГОЦИТОЗА ОТНОСЯТСЯ
- 5) хемотаксис, адгезия, поглощение, образование фаголизосомы, киллинг
- 6) хемотаксис, образование фагосомы, продукция радикалов кислорода
- 7) адгезия, поглощение, выброс лизосомальных ферментов
- 8) хемотаксис, поглощение, образование фагосомы
17. ИНТЕРФЕРОН ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ \_\_\_\_\_ ИММУНИТЕТА
- 5) гуморального
- 6) специфического




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 34 -

- 7) клеточного  
8) врожденного
18. К АНТИМИКРОБНЫМ ПЕПТИДАМ ОТНОСИТСЯ
- 5) интерлейкин-2  
6) комплемент  
7) сурфактант  
8) лизоцим
19. К ПРОДУКТАМ ДЕГРАДУЛЯЦИИ БАЗОФИЛОВ ОТНОСЯТСЯ
- 5) интерлейкин-1, ФНО-а, интерлейкин-6  
6) гистамин, лейкотриены, простагландины  
7) основной катионный белок, пероксидаза, РНК-аза  
8) лизосомальные ферменты, радикалы кислорода, перекись водорода
20. МЕХАНИЗМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА СОСТОИТ В ПРЕЗЕНТАЦИИ АГ TCD4+ ЛИМФОЦИТАМ И
- 5) активации и пролиферации В-кл, цитолизе  
6) пролиферации клеток клона CD8+, дифференцировке CTL, цитолизе  
7) активации и пролиферации В-клеток, стимуляции В-клеток, дифференцировке их в ПК и секреции Ig  
8) активации TCD4+, активации макрофагов, выделении цитокинов
21. ИММУННЫЙ АДАПТИВНЫЙ ОТВЕТ НА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ВНЕКЛЕТОЧНЫЕ ПАТОГЕНЫ ОТНОСИТСЯ К
- 5) клеточному цитотоксическому  
6) клеточному воспалительному  
7) гуморальному  
8) мукозальному
22. К ФРАКЦИЯМ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА, ИНДУЦИРУЮЩИМ ДЕГРАДУЛЯЦИЮ ТУЧНЫХ КЛЕТОК И БАЗОФИЛЛОВ, ОТНОСЯТСЯ
- 5) C1q, C7  
6) C4b, C2b  
7) C3a, C5a  
8) C5b, C6
23. ЦИТОКИНАМИ-РЕГУЛЯТОРАМИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
- 5) IL-4, IL-5, IL-10  
6) INF, IL-11, IL-8  
7) IL-12, IL-6, TGF-B(Бетта)  
8) IL-1, IL-7, TNF-a
24. ФУНКЦИИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В
- 5) транспорте газов и некрозе

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 35 -</p>
---	---	--	---------------

- 6) регуляции процесса воспаления, опсонизации
- 7) активации комплемента и гемолизе
- 8) специфической иммунной защите, апоптозе
- 25. ПРОДУКТЫ МЕТАБОЛИЗМА АРАХИДОНОВОЙ КИСЛОТЫ ВКЛЮЧАЮТ
- 5) простагландины, лейкотриены
- 6) кинины, цитокины
- 7) интерферон, лизоцим
- 8) гистамин, активные формы кислорода

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-2.3.1.**

1. В ОСТРОЙ ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВОЗРАСТАЕТ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) интерферона
- 2) С-реактивного белка
- 3) В-лимфоцитов
- 4) циркулирующих иммунных комплексов

2. МЕЧЕННЫЕ J-131 АНТИГЕНЫ ИЛИ АНТИТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТ В

- 1) радиоиммунном анализе
- 2) реакции иммунофлюоресценции
- 3) иммуно-ферментном анализе
- 4) реакции преципитации

3. МЕХАНИЗМ ПЕРФОРИНЗАВИСИМОГО КЛЕТОЧНОГО ЦИТОЛИЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) экзоцитозе гранул, образовании поры, проникновении гранзима В, активации каспаз, апоптозе
- 2) экзоцитозе гранул, образовании поры, проникновении гранзима В, некрозе
- 3) экзоцитозе, цитолизе, апоптозе
- 4) экзоцитозе, цитолизе, некрозе

4. ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) CD56+
- 2) CD38+
- 3) CD19+
- 4) CD8+

5. МАРКЕРАМИ НК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) CD3+, CD4+
- 2) CD3+, CD8+
- 3) CD10+, CD19+



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 36 -

- 4) CD16+, CD56+
6. МАРКЕРАМИ В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) CD19+, CD21+
  - 2) CD3+, CD4+
  - 3) CD3+, CD8+
  - 4) CD16+, CD56+
7. ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ МАКРОФАГОВ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) CD19+
  - 2) CD3+
  - 3) CD14+
  - 4) CD8+
8. ПРИ ВТОРИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ПЕРВЫМИ СИНТЕЗИРУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА
  - 1) А
  - 2) G
  - 3) E
  - 4) M
9. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ПЕРВЫМИ СИНТЕЗИРУЕТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА
  - 1) D
  - 2) G
  - 3) E
  - 4) M
10. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО СПОСОБНОСТИ ВЫЗЫВАТЬ
  - 1) лизис чужеродных белков
  - 2) пролиферацию клеток на ФГА, секрецию цитокинов
  - 3) секрецию иммуноглобулинов
  - 4) фагоцитоз
11. ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ Т-ХЕЛПЕРОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО СПОСОБНОСТИ К
  - 1) секреции IL-1 и Ig E
  - 2) РБТЛ на липополисахарид, секреции Ig G
  - 3) секреции GM-CSF, G-CSF и L-10
  - 4) РБТЛ на ФГА, секреции IL-2 и -INF
12. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ СОДЕРЖАНИЯ В-ЛИМФОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ
  - 1) иммунолюминесценции с помощью моноклональных антител против CD19, CD20 или CD21



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 37 -

- 2) агглютинации лимфоцитов анти-НЛА-сывороткой
- 3) преципитации в агаре
- 4) розеткообразования с эритроцитами барана
13. **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ В-ЛИМФОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ**
  - 1) фагоцитировать гранулы зимозана
  - 2) вызывать цитолиз
  - 3) лизировать чужеродные клетки
  - 4) секретировать Ig
14. **ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПРИСУТСТВУЮТ И ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ**
  - 1) макрофагов
  - 2) дендритных клеток
  - 3) Т-лимфоцитов
  - 4) В-лимфоцитов
15. **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**
  - 1) изменению окраски
  - 2) образованию преципитата
  - 3) осадку эритроцитов
  - 4) наличию свечения
16. **СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**
  - 1) моноцитов
  - 2) опухолевых клеток
  - 3) бактериальных клеток
  - 4) антител
17. **В ПРАКТИКЕ ПРОТОЧНАЯ ЦИТОМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**
  - 1) определения цитокинов
  - 2) иммунофенотипирования лимфоцитов
  - 3) определения медиаторов воспаления
  - 4) определения иммуноглобулинов
18. **СПОРЫ ОКРАШИВАЮТСЯ ПО МЕТОДУ**
  - 1) Нейссера
  - 2) Леффлера
  - 3) Гинса
  - 4) Ожешко
19. **ТУШЬ, ФУКСИН ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В МЕТОДЕ ОКРАСКИ ПО**
  - 1) Нейссеру
  - 2) Гинсу



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 38 -

- 3) Леффлеру
- 4) Ожешко
20. В СОСТАВЕ ЖГУТИКОВ БАКТЕРИЙ ИМЕЕТСЯ
  - 1) белок миозин
  - 2) пептидогликан
  - 3) белок флагеллин
  - 4) рибиттейхоевая кислота
21. ЗЕРНА ВОЛЮТИНА СОДЕРЖАТ
  - 1) липополисахариды
  - 2) метафосфаты
  - 3) белки
  - 4) липиды
22. ЗЕРНА ВОЛЮТИНА ОКРАШИВАЮТСЯ МЕТОДОМ
  - 1) Ожешко
  - 2) Романовского-Гимза
  - 3) Нейссера
  - 4) Гинса
23. ПРЕПАРАТ «РАЗДАВЛЕННАЯ» КАПЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ
  - 1) наличия включений
  - 2) взаимного расположения бактерий
  - 3) размера бактерий
  - 4) подвижности микроорганизмов
24. К ЭУКАРИОТАМ ОТНОСЯТСЯ
  - 1) вирусы
  - 2) бактерии
  - 3) прионы
  - 4) грибы
25. К ПРОКАРИОТАМ ОТНОСЯТСЯ
  - 1) грибы
  - 2) простейшие
  - 3) бактерии
  - 4) вирусы

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-3.1.1.**

1. ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ ИММЕРСИОННОГО МАСЛА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) уменьшение фокусного расстояния
  - 2) предотвращение рассеивания световых лучей
  - 3) повышение яркости



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 39 -

- 4) увеличение фокусного расстояния
2. СПИРТ В МЕТОДЕ ОКРАСКИ ПО ГРАМУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
  - 1) обесцвечивания Грам «+» бактерий
  - 2) фиксации препарата
  - 3) обесцвечивания Грам «-» бактерий
  - 4) инаktivирования бактерий
3. Н-АНТИГЕНОМ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИГЕН
  - 1) соматический
  - 2) капсульный
  - 3) экстрацеллюлярный
  - 4) жгутиковый
4. О-АНТИГЕНОМ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИГЕН
  - 1) капсульный
  - 2) экстрацеллюлярный
  - 3) соматический
  - 4) жгутиковый
5. К ЕДИНИЦАМ ИЗМЕРЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ОТНОСЯТ
  - 1) антитоксические или международные единицы
  - 2) DLM
  - 3) единицы плотности
  - 4) антигенные единицы (АЕ)
6. СПЕЦИФИЧНОСТЬ АНТИГЕНОВ ОБУСЛОВЛЕНА
  - 1) активными центрами
  - 2) эпитопами
  - 3) макромолекулярностью
  - 4) коллоидным состоянием
7. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НОСИТЕЛЬСТВА МЕНИНГОКОККА ИССЛЕДУЮТ
  - 1) носоглоточную слизь
  - 2) кровь
  - 3) гной
  - 4) ликвор
8. ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ ЭШЕРИХИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
  - 1) среду Эндо
  - 2) питательный агар
  - 3) среду Плоскирева
  - 4) кровяной агар
9. КУЛЬТУРЫ КЛЕТОК NER-2, HELA ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) перевиваемыми




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры


- 40 -

- 2) первично-трипсинизированными
- 3) клетками растительного происхождения
- 4) полуперевиваемыми
10. ВИРУСЫ ГРИППА АГГЛЮТИНИРУЮТ ЭРИТРОЦИТЫ
  - 1) курицы
  - 2) гуся
  - 3) барана
  - 4) свиньи
11. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ НЕПРЯМОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
  - 1) комплемент
  - 2) бактериальный диагностикум
  - 3) эритроцитарный диагностикум
  - 4) анатоксин
12. УНИВЕРСАЛЬНОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) питательный агар
  - 2) среда Плоскирева
  - 3) 1% пептонная вода
  - 4) сывороточный агар
13. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) сахарный агар
  - 2) сахарный бульон
  - 3) среда Гисса
  - 4) 1% пептонная вода
14. СПЕЦИФИЧНОСТЬ АНТИТЕЛ ОБУСЛОВЛЕНА
  - 1) активными центрами
  - 2) тяжелыми цепями
  - 3) детерминантными группами
  - 4) легкими цепями
15. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПОЛУЧАЮТ ИЗ КРОВИ
  - 1) иммунизированных доноров
  - 2) больных людей
  - 3) гипериммунизированных животных
  - 4) зараженных животных
16. ИССЛЕДУЕМЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) смыв из носоглотки
  - 2) отделяемое конъюнктивы



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 41 -</p>
---	---	--	---------------

- 3) кровь
- 4) мокрота
17. МЕХАНИЗМ РЕАКЦИИ ПРЕЦИПИТАЦИИ СВЯЗАН С
  - 1) изменением поверхностного натяжения бактерий
  - 2) осаждением комплекса «антитело-растворимый антиген»
  - 3) лизисом микробов
  - 4) агрегацией микробов
18. НАТИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ИЗ КУЛЬТУРЫ БАКТЕРИЙ ИССЛЕДУЮТ МЕТОДОМ
  - 1) окраски по Бурри
  - 2) «раздавленной» капли
  - 3) люминесцентной микроскопии
  - 4) окраски по Граму
19. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЛОТНОСТИ В ЖИДКУЮ ОСНОВУ ВВОДЯТ
  - 1) гель
  - 2) казеин
  - 3) желатин
  - 4) агар-агар
20. ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПОГИБАЮТ
  - 1) преимущественно патогенные микроорганизмы
  - 2) условно-патогенные микроорганизмы
  - 3) вегетативные формы микробов
  - 4) все виды и формы микроорганизмов
21. АНТИТЕЛА ПРОДУЦИРУЮТ И СЕКРЕТИРУЮТ
  - 1) Т-лимфоциты
  - 2) плазматические клетки
  - 3) фагоциты
  - 4) В-лимфоциты
22. ПЛАЗМОКОАГУЛЯЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ
  - 1) *S.intermedius*
  - 2) *S.hominis*
  - 3) *S.epidermidis*
  - 4) *S.aureus*
23. ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
  - 1) обнаружения мутаций в геноме микроба
  - 2) обнаружения антигенов микроба или антител к нему
  - 3) идентификации генома микроба
  - 4) оценки биохимической активности микроба

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 42 -</p>
---	---	--	---------------

24. ПОЛИМЕРАЗНУЮ ЦЕПНУЮ РЕАКЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ МИКРОБОВ ПО

- 1) структуре нуклеиновых кислот
- 2) антигенным свойствам
- 3) структуре клеточной стенки
- 4) биохимическим свойствам

25. РЕАКЦИЯ ХЕДДЛЬСОНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЕЙ

- 1) агглютинации на стекле
- 2) агглютинации в пробирке
- 3) кольцепреципитации
- 4) связывания комплемента

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-3.1.2.**

1. В КАЧЕСТВЕ АГГЛЮТИНОГЕНА В РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бактериальные токсины
- 2) ферменты бактерий
- 3) взвесь цельных бактериальных клеток
- 4) лизат бактерий

2. КОЛОНИИ S.AUREUS БЫВАЮТ

- 1) в виде «капельки ртути»
- 2) средних размеров, округлые, выпуклые, пигментированные
- 3) средних размеров, округлые, куполообразные, слизистые
- 4) мелкие, прозрачные, гладкие, с голубоватым оттенком


3. ДЛЯ РОСТА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НА СПЕЦИАЛЬНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ ТРЕБУЕТСЯ (СУТ)

- 1) 8-12
- 2) 5-7
- 3) 15-40
- 4) 2-3

4. СКЛЕИВАНИЕ АНТИГЕНОВ И ВЫПАДЕНИЕ В ОСАДОК ПРОИСХОДИТ В РЕАКЦИИ

- 1) нейтрализации
- 2) иммунофлюоресценции
- 3) преципитации
- 4) агглютинации

5. ВКЛАД ОБРАЗА ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 43 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 30
6. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАНИМАЮТСЯ
  - 1) участковые врачи
  - 2) санитарные врачи
  - 3) все медицинские работники
  - 4) организаторы здравоохранения
7. ИСТОЧНИКОМ ВЫСОКОЧАСТОТНОГО ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) электроплита
  - 2) холодильник
  - 3) электропроводка зданий
  - 4) мобильный телефон
8. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИЗБЫТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО
  - 1) хлоридов
  - 2) нитратов
  - 3) сульфатов
  - 4) фторидов
9. НИЗКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ
  - 1) гипотиреоза
  - 2) кариеса
  - 3) флюороза
  - 4) гипертиреоза
10. ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ
  - 1) флюороза
  - 2) эндемической подагры
  - 3) эндемического зоба
  - 4) кариеса
11. РАБОТА С ЭКРАНОМ КОМПЬЮТЕРА НЕГАТИВНО СКАЗЫВАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НА ФУНКЦИИ
  - 1) нервной системы
  - 2) опорно-двигательного аппарата
  - 3) органа зрения
  - 4) системы кровообращения



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 44 -

12. **НАИБОЛЬШУЮ КАЛОРИЙНОСТЬ СРЕДИ ПРИЕМОВ ПИЩИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ**
  - 1) обед
  - 2) полдник
  - 3) ужин
  - 4) завтрак
13. **ЧАСТЬЮ СОЛНЕЧНОГО СПЕКТРА, ОБЛАДАЮЩЕЙ АНТИРАХИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ**
  - 1) ультрафиолетовые лучи области С
  - 2) лучи видимого света
  - 3) инфракрасные лучи
  - 4) ультрафиолетовые лучи области В
14. **СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ**
  - 1) болезни системы кровообращения
  - 2) травмы и отравления
  - 3) болезни органов пищеварения
  - 4) новообразования
15. **ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ЛЮДЕЙ**
  - 1) больных
  - 2) людей из групп риска заболеваний многофакторной природы
  - 3) здоровых
  - 4) работающих с профессиональными вредными факторами
16. **УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ**
  - 1) стафилококковой интоксикации
  - 2) сальмонеллеза
  - 3) дизентерии
  - 4) ботулизма
17. **К ПИЩЕВЫМ ПРОДУКТАМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ КАЛЬЦИЯ, ОТНОСЯТ**
  - 1) мясо и мясные продукты
  - 2) овощи и фрукты
  - 3) хлеб и макаронные изделия
  - 4) молоко и молочные продукты
18. **СУБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ УТОМЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**
  - 1) снижение количественных показателей трудовой деятельности
  - 2) ощущение усталости
  - 3) увеличение брака в выполняемой работе
  - 4) увеличение времени на выполнение работы
19. **МАКСИМАЛЬНУЮ ГОДОВУЮ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЕТ ОТ**



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 45 -

- 1) ежегодных флюорографических исследований
- 2) природных источников радиации
- 3) выбросов атомных электростанций, работающих в штатном режиме
- 4) длительного просмотра телевизора
20. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) вирусы гепатита В, С, иммунодефицита человека
  - 2) микобактерии туберкулеза, легионеллы
  - 3) сальмонеллы, шигеллы
  - 4) стафилококки, стрептококки
21. ВТОРИЧНЫЙ РОСТ ЧИСЛА МИКРООРГАНИЗМОВ БЫСТРО ПРОИСХОДИТ В ВОДЕ ПОСЛЕ ЕЕ
  - 1) кипячения
  - 2) хлорирования
  - 3) озонирования
  - 4) серебрения
22. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА В ДИАПАЗОНЕ ЗНАЧЕНИЙ ОТ 18,5 ДО 24,9 ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК
  - 1) нормальный
  - 2) недостаток массы тела
  - 3) избыток массы тела
  - 4) ожирение
23. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ
  - 1) пейеровы бляшки и миндалины
  - 2) тимус и костный мозг
  - 3) лимфатические узлы
  - 4) печень и селезенка
24. ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ОРГАНАМИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) вилочковая железа и костный мозг
  - 2) селезенка и лимфатические узлы
  - 3) печень и аппендикс
  - 4) щитовидная железа и надпочечники
25. ПРОЛИФЕРАЦИЮ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКУ В-ЛИМФОЦИТОВ ВЫЗЫВАЮТ ЦИТОКИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ Т-ХЕЛПЕРАМИ \_\_\_\_\_ ТИПА
  - 1) I
  - 2) 17
  - 3) II
  - 4) III




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 46 -

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-3.2.1.**

1. КЛЮЧЕВОЙ ФУНКЦИЕЙ ДЕНДРИТНЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) цитотоксичность
  - 2) фагоцитоз
  - 3) презентация антигена Т-лимфоцитам
  - 4) продукция интерферона-гамма
2. ЭФФЕКТОРАМИ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) В-лимфоциты, плазматические клетки
  - 2) стволовые кроветворные клетки
  - 3) Т-хелперы
  - 4) Т-киллеры, макрофаги
3. КЛЕТКАМИ-АНТИТЕЛОПРОДУЦЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) В-лимфоциты
  - 2) цитотоксические Т-лимфоциты
  - 3) плазматические клетки
  - 4) Т-эффекторы гиперчувствительности замедленного типа
4. К ЦИТОКИНАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ
  - 1) интерлейкины
  - 2) колониестимулирующие факторы
  - 3) лейкотриены
  - 4) интерфероны
5. РЕАКЦИИ КЛЕТОЧНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ВЫЗЫВАЮТ ЦИТОКИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ Т-ХЕЛПЕРАМИ \_\_\_\_\_ ТИПА
  - 1) 17
  - 2) I
  - 3) II
  - 4) III
6. АНТИТЕЛООБРАЗОВАНИЕ ВЫЗЫВАЮТ ЦИТОКИНЫ, ПРОДУЦИРУЕМЫЕ Т-ХЕЛПЕРАМИ \_\_\_\_\_ ТИПА
  - 1) III
  - 2) I
  - 3) 17
  - 4) II
7. КЛЮЧЕВОЙ ФУНКЦИЕЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) поддержание антигенного гомеостаза
  - 2) отторжение трансплантата
  - 3) противоопухолевая защита
  - 4) противомикробная защита

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 47 -</p>
---	---	--	---------------

8. КЛЮЧЕВЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ АДАПТИВНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) распознавание опухолевых клеток и продукция провоспалительных цитокинов
- 2) активация комплемента и распознавание патоген-ассоциированных молекул
- 3) иммунологическая память и строгая антигенная специфичность
- 4) цитотоксичность и фагоцитоз

9. К ЭФФЕКТОРНЫМ ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ АДАПТИВНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) компоненты комплемента
- 2) лейкотриены
- 3) антитела
- 4) цитокины

10. КЛЕТЧНЫМИ ОСНОВАМИ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) НК-клетки, фагоциты
- 2) Т-клетки, В-клетки
- 3) столовые кроветворные клетки
- 4) плазматические клетки

11. ЭФФЕКТОРНЫМИ ГУМОРАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) компоненты комплемента
- 2) иммуноглобулины
- 3) белки главного комплекса гистосовместимости
- 4) патоген-ассоциированные молекулы

12. АНТИГЕНПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ КЛЕТКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) макрофаги, дендритные клетки и В-лимфоциты
- 2) НК-клетки
- 3) Т-лимфоциты
- 4) плазматические клетки

13. ОСНОВНЫМ КЛАССОМ АНТИТЕЛ, СИНТЕЗИРУЕМЫХ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ig G
- 2) Ig M
- 3) Ig A
- 4) Ig E

14. ОСНОВНЫМ КЛАССОМ АНТИТЕЛ, СИНТЕЗИРУЕМЫХ ПРИ ВТОРИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ig E
- 2) Ig M
- 3) Ig G



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 48 -

4) Ig A

15. СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В АНТИГЕЛЬМИНТОЗНОМ ИММУНИТЕТЕ ИМЕЕТ

1) Ig E

2) Ig A

3) Ig G

4) Ig M

16. TH1 ПРОДУЦИРУЮТ

1) ИЛ-13

2) ИЛ-5

3) ИФН-гамма

4) ИЛ-4

17. TH2 ПРОДУЦИРУЮТ

1) ИЛ-12

2) ИЛ-2, ИФН-гамма

3) ТРФ-бета

4) ИЛ-4, ИЛ-5

18. ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЦИТОКИНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ИЛ-4, ИЛ-13

2) ИЛ-5, ИЛ-10

3) ФНО-альфа, ИЛ-1

4) ИФН-альфа, ИФН-бета

19. АНТИГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ I КЛАССА ПРЕДСТАВЛЕНЫ НА:

1) лимфоидных клетках

2) всех ядродержащих клетках

3) антигенпрезентирующих клетках

4) В-лимфоцитах

20. СИСТЕМУ КОМПЛЕМЕНТА ПРИ СВЯЗЫВАНИИ С АНТИГЕНОМ АКТИВИРУЕТ

1) IgA

2) IgE

3) IgD

4) IgM

21. МЕХАНИЗМОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ


1) уничтожение аутореактивных лимфоцитов Т-киллерами

2) отсутствие контакта лимфоцитов с аутоантигенами

3) подавление аутореактивных лимфоцитов регуляторными клетками

4) элиминация резидуальных аутореактивных лимфоцитов




	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 49 -</p>
---	---	--	---------------


22. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИММУННОГО СТАТУСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) стадирование и оценка риска оппортунистических инфекций при ВИЧ-инфекции
  - 2) оценка риска оппортунистических инфекций у реципиентов органов
  - 3) оценка риска при проведении алерговакцинации
  - 4) подозрение на первичный иммунодефицит
23. КЛЕТОЧНЫМ МАРКЕРОМ СУБПОПУЛЯЦИИ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) CD16
  - 2) CD8
  - 3) CD4
  - 4) CD3
24. КЛЕТОЧНЫМ МАРКЕРОМ В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) CD3
  - 2) CD4
  - 3) CD20
  - 4) CD16
25. КЛЕТОЧНЫМ МАРКЕРОМ НК-КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) CD8
  - 2) CD16
  - 3) CD3
  - 4) CD20

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-3.3.1.**


1. КОЛИЧЕСТВО ПОПУЛЯЦИЙ И СУБПОПУЛЯЦИЙ ЛИМФОЦИТОВ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ
- 1) проточной цитометрии
  - 2) иммуноферментного анализа
  - 3) иммуноблоттинга
  - 4) цитотоксического теста
2. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АНТИТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ
- 1) цитотоксического теста
  - 2) иммуноферментного анализа
  - 3) НСТ-теста
  - 4) проточной цитометрии
3. МИГРАЦИЮ ФАГОЦИТОВ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ
- 1) иммуноблоттинга
  - 2) иммуноферментного анализа
  - 3) теста кожного окна

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 50 -</p>
---	---	--	---------------


- 4) НСТ-теста
4. БАКТЕРИЦИДНОСТЬ ФАГОЦИТОВ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ
  - 1) иммуноферментного анализа
  - 2) НСТ-теста
  - 3) теста кожного окна
  - 4) иммуноблоттинга
5. ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ НК-КЛЕТОК ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ
  - 1) теста кожного окна
  - 2) НСТ-теста
  - 3) цитотоксического теста
  - 4) иммуноблоттинга
6. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ
  - 1) теста митоген-индуцированной пролиферации
  - 2) теста кожного окна
  - 3) иммуноферментного анализа
  - 4) иммуноблоттинга
7. ФЕНОТИПОМ Т-ХЕЛПЕРОВ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) CD8 /внутриклеточный интерферон-альфа+
  - 2) CD4+ /внутриклеточный интерлейкин-4+
  - 3) CD8+/внутриклеточный интерлейкин-2+
  - 4) CD4+/внутриклеточный интерферон-гамма+
8. МЕТОДОМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) цитотоксический тест
  - 2) тест кожного окна
  - 3) кона-индуцированная пролиферация лимфоцитов
  - 4) лазерная проточная цитометрия
9. ИММУНОДИАГНОСТИКА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАПРАВЛЕНА НА
  - 1) определение распространенности процесса
  - 2) определение степени тяжести
  - 3) идентификацию возбудителя
  - 4) идентификацию дефектов иммунитета
10. ИММУНОДИАГНОСТИКА В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ТРАНСФУЗИОЛОГИИ НАПРАВЛЕНА НА
  - 1) подбор пары донор-реципиент
  - 2) исследование уровня аутоантител
  - 3) оценку эффективности трансплантации/трансфузии

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 51 -</p>
---	---	--	---------------

- 4) определение показаний для трансплантации/трансфузии
11. МЕТОД СУПРАВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ БРИЛЛИАНТОВЫМ КРЕЗИЛОВЫМ СИНИМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ
- 1) ретикулоцитов
  - 2) эритроцитов
  - 3) нейтрофилов
  - 4) моноцитов
12. ОКРАСКА МАЗКА КРОВИ ДЛЯ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ
- 1) Грама
  - 2) Циля-Нильсена
  - 3) Романовского-Гимза
  - 4) Папаниколау
13. ПОДСЧЕТ МЕГАКАРИОЦИТОВ КОСТНОГО МОЗГА ПРОВОДЯТ В
- 1) мазке крови
  - 2) камере Фукс-Розенталя
  - 3) счетчике клеток
  - 4) камере Горяева
14. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОНКОМАРКЕРОВ В БИОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) иммуноферментный анализ
  - 2) иммуноэлектрофорез
  - 3) полимеразно-цепная реакция
  - 4) реакция агглютинации
15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ
- 1) иммунодиффузии
  - 2) агглютинации
  - 3) преципитации
  - 4) иммуноэлектрофореза
16. ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ
- 1) антигена и меченого антитела
  - 2) антигена, антитела и комплемента
  - 3) фиксированного антигена и антитела
  - 4) растворимого антигена и антитела
17. ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА
- 1) взаимодействии антигена и антитела
  - 2) образовании иммунных комплексов
  - 3) полимеризации молекул

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 52 -</p>
---	---	--	---------------


- 4) амплификации специфических участков ДНК
18. ТЕСТОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ГЕПАТИТ «В», СЛУЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
- 1) щелочной фосфатазы
  - 2) активности АЛТ и АСТ
  - 3) HBs-антигена с помощью иммуноферментного анализа
  - 4) увеличения билирубина
19. СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ (MCV) 80-100FL ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
- 1) мегалоцитов
  - 2) нормоцитов
  - 3) микроцитов
  - 4) макроцитов
20. СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ >100FL ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_
- АНЕМИИ
- 1) мегалобластной
  - 2) железодефицитной
  - 3) гемолитической
  - 4) апластической
21. МИКРОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ
- 1) железодефицитной
  - 2) В-12 дефицитной
  - 3) беременных
  - 4) при всех злокачественных заболеваниях
22. СОДЕРЖАНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ КРОВИ БОЛЕЕ 10% ПРИ ОТСУТСТВИИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ АНЕМИИ
- 1) В-12 дефицитной
  - 2) гемолитической
  - 3) гипопластической
  - 4) железодефицитной
23. ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ (>5 ФРАГМЕНТОВ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- 1) воспаления
  - 2) гемолитической анемии
  - 3) дефицита витамина В-12 и фолиевой кислоты
  - 4) железодефицитной анемии
24. ОБНАРУЖЕНИЕ КОЛЕЦ КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
- 1) свинцовой интоксикации
  - 2) анемии беременных
  - 3) железодефицитной анемии

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 53 -</p>
---	---	--	---------------

- 4) гемолитической анемии
25. ТЕЛЦА ЖОЛЛИ В ЭРИТРОЦИТАХ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ
- 1) мегалобластной
- 2) гемолитической
- 3) железодефицитной
- 4) серповидноклеточной

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.**

1. В МОЧЕ В НОРМЕ ПРИСУТСТВУЕТ НЕБОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРОВ
- 1) гиалиновых
- 2) восковидных
- 3) эритроцитарных
- 4) зернистых
2. К ЭЛЕМЕНТАМ ОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ ОТНОСЯТ
- 1) аморфные соли
- 2) кристаллы
- 3) бактерии
- 4) цилиндры
3. ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- 1) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра
- 2) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
- 3) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ - аттестованным значением)
- 4) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии
4. СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- 1) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра
- 2) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии
- 3) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ - аттестованным значением)
- 4) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
5. ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ
- 1) степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 54 -</p>
---	---	--	---------------

2) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

3) близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами

4) разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ - аттестованным значением)

#### 6. СМЕЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра

2) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

3) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами

4) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ - аттестованным значением)

#### 7. КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, УКАЗЫВАЮЩЕЕ НА СЛУЧАЙНУЮ ОШИБКУ, НАБЛЮДАЕТСЯ, ЕСЛИ

1) десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней

2) разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает  $x_{ср} + 4\sigma$

3) четыре последовательных контрольных результата находятся на одной стороне от средней и превышают контрольные пределы  $x_{ср} + 1\sigma$

4) два последовательных контрольных результата с любой стороны от средней превышают контрольные пределы  $x_{ср} \pm 2\sigma$

#### 8. КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА

1) десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней

2) разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает  $x_{ср} + 4\sigma$

3) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср} + 2\sigma$

4) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср} + 3\sigma$


#### 9. КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, НАБЛЮДАЕТСЯ, КОГДА

1) два последовательных контрольных результата с любой стороны от средней превышают контрольные пределы  $x_{ср} \pm 2\sigma$

2) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср} + 2\sigma$

3) разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает  $x_{ср} + 4\sigma$

4) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср} + 3\sigma$

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 55 -</p>
---	---	--	---------------

10. **КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ВЫЯВИТЬ СЛУЧАЙНУЮ ОШИБКУ, НАБЛЮДАЕТСЯ, КОГДА**
- 1) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср} + 3\sigma$
  - 2) десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней
  - 3) два последовательных контрольных результата с любой стороны от средней превышают контрольные пределы  $x_{ср} \pm 2\sigma$
  - 4) четыре последовательных контрольных результата находятся на одной стороне от средней и превышают контрольные пределы  $x_{ср} + 1\sigma$
11. **ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОПРЕДЕЛЯЕТ**
- 1) систему объективной оценки качества лабораторных исследований в разных лабораториях
  - 2) систему оценки качества методов, используемых в разных лабораториях
  - 3) оценку качества метрологического контроля в разных лабораториях
  - 4) контроль использования лабораторных методов исследования в разных лабораториях
12. **ПОГРЕШНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТА ИЗМЕРЕНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТКЛОНЕНИЕМ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ**
- 1) одной и той же пробы разными операторами
  - 2) истинного (действительного) значения
  - 3) одной и той же пробы при использовании разных приборов
  - 4) одной и той же пробы при использовании различных методов
13. **СЛУЧАЙНАЯ ПОГРЕШНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**
- 1) составляющую погрешности, случайным образом изменяющуюся при повторных измерениях
  - 2) погрешность между измеряемым и истинным значением измеряемой величины
  - 3) погрешность, превосходящую все предыдущие погрешности измерений
  - 4) абсолютную погрешность, деленную на истинное значение измеряемой величины
14. **СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ПОГРЕШНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПОГРЕШНОСТЬ**
- 1) повторяющаяся в серии измерений
  - 2) не зависящая от значения измеряемой величины
  - 3) зависящая от значения измеряемой величины
  - 4) между измеренным и истинным значением измеряемой величины
15. **В ЛЮБОМ ОБРАЗЦЕ МОКРОТЫ ПРИ МИКРОСКОПИИ В НОРМЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КЛЕТКИ**
- 1) базальные
  - 2) промежуточные
  - 3) плоского эпителия
  - 4) цилиндрического мерцательного эпителия
16. **КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 56 -

- 1) специфичности используемого метода
- 2) чувствительности используемого метода
- 3) правильности измерений
- 4) воспроизводимости измерений
17. ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) тимус
  - 2) лимфатический узел
  - 3) аппендикулярный отросток
  - 4) селезенка
18. ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) тимус
  - 2) щитовидная железа
  - 3) костный мозг
  - 4) селезенка
19. АНТИГЕНПРЕЗЕНТИРУЮЩЕЙ КЛЕТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) макрофаг
  - 2) Т-лимфоцит
  - 3) плазматическая клетка
  - 4) эозинофил
20. CD19 И CD20 ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ НА МЕМБРАНЕ
  - 1) Т-лимфоцитов
  - 2) нейтрофилов
  - 3) макрофагов
  - 4) В-лимфоцитов
21. КОМПЛЕКС CD3 НАХОДИТСЯ НА МЕМБРАНЕ
  - 1) В-лимфоцитов
  - 2) нейтрофилов
  - 3) Т-лимфоцитов
  - 4) макрофагов
22. ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ НК-КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) синтез иммуноглобулинов
  - 2) лизис клеток-мишеней
  - 3) распознавание антигенов
  - 4) синтез гистамина
23. АНТИГЕНРАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ НА СВОИХ МЕМБРАНАХ ИМЕЮТ
  - 1) Т-лимфоциты
  - 2) НК-клетки
  - 3) нейтрофилы
  - 4) макрофаги





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 57 -

24. КЛЕТКАМИ-ПРЕДШЕСТВЕННИЦАМИ МАКРОФАГОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дендритные клетки
- 2) моноциты
- 3) тучные клетки
- 4) плазматические клетки

25. МАКРОФАГ СПОСОБЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФАГОЦИТОЗ

- 1) только 3 раза
- 2) многократно
- 3) однократно
- 4) только 2 раза

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.**

1. ПОЛИМОРФНОЯДЕРНЫЕ НЕЙТРОФИЛЫ СПОСОБНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФАГОЦИТОЗ

- 1) многократно
- 2) трижды в течение жизни
- 3) дважды в течение жизни
- 4) однократно

2. ПРОДУЦЕНТОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ЗАДАННОЙ СПЕЦИФИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тучная клетка
- 2) нейтрофил
- 3) базофил
- 4) плазматическая клетка

3. СВОЙСТВОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛНОГО АНТИГЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аффинность
- 2) avidность
- 3) вариабельность
- 4) иммуногенность

4. СОБСТВЕННЫЕ АНТИГЕНЫ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) ксеноантигенами
- 2) аллоантигенами
- 3) аутоантигенами
- 4) сингенными антигенами

5. АНТИГЕНЫ А И В ОДНОВРЕМЕННО ПРИСУТСТВУЮТ НА МЕМБРАНЕ ЭРИТРОЦИТОВ ЛЮДЕЙ С \_\_\_\_\_ ГРУППОЙ КРОВИ



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 58 -

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

6. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПРИОБРЕТЕННОГО ИСКУССТВЕННОГО АКТИВНОГО ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) бактериофаги
- 2) иммуноглобулины
- 3) сыворотки
- 4) вакцины

7. ДЛЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ 1 ТИПА НЕОБХОДИМЫ АНТИТЕЛА КЛАССА

- 1) Ig M
- 2) Ig D
- 3) Ig A
- 4) Ig E

8. МАРКЕРОМ Т-ХЕЛПЕРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) CD4
- 2) CD8
- 3) CD16
- 4) CD56

9. ИММУНОГЛОБУЛИН M СЫВОРОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мономером
- 2) тетрамером
- 3) димером
- 4) пентамером

10. ФАГОЦИТАРНОЕ ЧИСЛО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) среднее количество поглощенных частиц на один фагоцит
- 2) процент фагоцитов, содержащих фагоцитированный материал
- 3) количество нейтрофилов, пребывающих в неактивном состоянии
- 4) абсолютное количество нейтрофилов

11. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО ИММУНОГЛОБУЛИНА E СЫВОРОТКИ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) реакция связывания комплемента
- 2) радиоаллергосорбентный тест
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) реакция радиальной иммунодиффузии в геле по Манчини

12. ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕН АНТИГЕН B, ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 59 -

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

13. КЛАССИФИКАЦИЯ БАКТЕРИЙ ПОЗВОЛЯЕТ ЛЕГКО РАСПОЗНАТЬ ИХ, ПОТОМУ ЧТО ОНА УЧИТЫВАЕТ

1) способность вызывать поражения у человека, позволяющую разделять патогенные и непатогенные бактерии в различные классы

2) отношение к окраске по Граму, морфологию и отношение к кислороду

3) эволюционное происхождение

4) гомологию (сходство) ДНК у эталонных и исследуемых бактерий

14. ДЛЯ АДГЕЗИИ К ПОВЕРХНОСТИ КЛЕТОК БАКТЕРИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ

1) капсулы

2) фимбрии (микроворсинки)

3) мезосомы

4) жгутики

15. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ПРОКАРИОТ ОТ ЭУКАРИОТ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отсутствие ядерной мембраны

2) наличие клеточной стенки

3) наличие пептидогликана в клеточной стенке

4) отсутствие стеролов в цитоплазматической мембране

16. К БАКТЕРИЯМ, ОБРАЗУЮЩИМ СПОРЫ, ОТНОСЯТ

1) возбудителя сыпного тифа

2) сибиреязвенную палочку

3) стафилококки

4) дифтерийную палочку

17. КЛЕТОЧНАЯ СТЕНКА ГРАМПЛОЖИТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ БОЛЬШЕ, ЧЕМ У ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ В ОСНОВНОМ СОСТОИТ ИЗ

1) пептидогликана

2) белков

3) триглицеридов

4) двойного слоя фосфолипидов

18. ТИНКТОРИАЛЬНЫМИ СВОЙСТВАМИ НАЗЫВАЮТ СПОСОБНОСТЬ

1) быстро образовывать споры


2) воспринимать красители

3) разлагать белки

4) ферментировать углеводы

19. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ КАПСУЛ У БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) развитие антибиотикорезистентности

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 60 -</p>
---	---	--	---------------

- 2) защита от фагоцитоза и действия других защитных факторов макроорганизма
- 3) облегчение передвижения
- 4) облегчение адгезии на поверхности слизистых оболочек макроорганизма
20. ШАРОВИДНАЯ ФОРМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
  - 1) бацилл
  - 2) стафилококков
  - 3) вибрионов
  - 4) боррелий
21. ПАЛОЧКОВИДНАЯ ФОРМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
  - 1) сальмонелл
  - 2) лептоспир
  - 3) нейссерий
  - 4) боррелий
22. СПИРАЛЕВИДНАЯ ФОРМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
  - 1) франсиселл
  - 2) нейссерий
  - 3) лептоспир
  - 4) микобактерий
23. ДЛЯ ОКРАСКИ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ БАКТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД
  - 1) Грамма
  - 2) Циля-Нильсена
  - 3) Нейссера
  - 4) Гинса-Бурри
24. МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) препарат «висячей капли»
  - 2) окраска по Гинсу-Бурри
  - 3) окраска по Романовскому-Гимзе
  - 4) окраска по Нейссеру
25. СПОРЫ У БАКТЕРИЙ СЛУЖАТ ДЛЯ
  - 1) передвижения
  - 2) сохранения наследственной информации
  - 3) для накопления токсинов
  - 4) защиты от фагоцитоза

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.**

1. К ДРОЖЖЕПОДОБНЫМ ГРИБАМ ОТНОСЯТ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РОДОВ
  - 1) Candida
  - 2) Aspergillus



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 61 -

- 3) Mucor
- 4) Penicillium
2. ПЕРЕПЛЕТЕНИЕМ ГРИБНЫХ НИТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) гифа
  - 2) мицелий
  - 3) септа
  - 4) конидия
3. ОСНОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПРОСТЕЙШИХ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) антигенные свойства
  - 2) особенности культивирования
  - 3) вызываемые заболевания
  - 4) способы передвижения
4. ПРОСТЕЙШИХ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОКРАШИВАЮТ ПО
  - 1) Граму
  - 2) Леффлеру
  - 3) Романовскому-Гимзе
  - 4) Цилю-Нильсену
5. С ПОМОЩЬЮ ЖГУТИКОВ ПЕРЕДВИГАЮТСЯ
  - 1) трихомонады
  - 2) малярийные плазмодии
  - 3) балантидии
  - 4) токсоплазмы
6. МАЛЯРИЙНЫЕ ПЛАЗМОДИИ ОТЛИЧАЕТ
  - 1) способность инвазировать в эритроциты
  - 2) передвижение с помощью псевдоподий
  - 3) наличие промежуточного хозяина
  - 4) способность образовывать цисты
7. К СВОЙСТВАМ АМЕБЫ ОТНОСЯТ
  - 1) способность к образованию цист
  - 2) наличие ресничек
  - 3) наименьший размер среди микроорганизмов
  - 4) отсутствие ядра
8. ВИРУСЫ КАК ЖИВЫЕ ОБЪЕКТЫ ОТ НЕЖИВЫХ ОТЛИЧАЕТ
  - 1) способность быстро размножаться на искусственных питательных средах
  - 2) наличие перитрихально расположенных жгутиков
  - 3) наличие РНК либо ДНК
  - 4) наличие клеточной стенки
9. КАПСИД ВИРУСОВ ОБРАЗОВАН
  - 1) белковыми блоками




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 62 -

- 2) слоями углеводов
- 3) двойным слоем липидов
- 4) гликопротеинами
10. ПРИОНЫ ОТЛИЧАЕТ
  - 1) способность инфицировать эритроциты
  - 2) белковая природа
  - 3) наличие РНК либо ДНК
  - 4) способность встраиваться в ДНК клетки хозяина
11. ПРИОНЫ ВЫЗЫВАЮТ
  - 1) эпидемический паротит
  - 2) краснуху
  - 3) куру
  - 4) корь
12. РЕЦИДИВОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
  - 1) заболевание, возникающее после перенесенной инфекции при повторном заражении тем же возбудителем
  - 2) возврат заболевания за счет оставшихся в организме возбудителей
  - 3) инфицирование макроорганизма тем же возбудителем, происходящее до выздоровления
  - 4) состояние, при котором возбудитель выявляется после клинического выздоровления
13. АНТИБИОТИКОМ, ИНГИБИРУЮЩИМ СИНТЕЗ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ БАКТЕРИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) пенициллин
  - 2) стрептомицин
  - 3) нистатин
  - 4) тетрациклин
14. ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ АНТИБИОТИКОВ НА ВИТАМИННЫЙ ОБМЕН ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) разрушение ферментов, частью которых являются витамины
  - 2) разрушение самих витаминов
  - 3) угнетение кишечной микрофлоры
  - 4) снижение активности витаминов в обмене веществ
15. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БЕЛКА МОЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО СВЯЗЬ С СОЛЯМИ:
  - 1) железа
  - 2) марганца
  - 3) кальция
  - 4) калия

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 63 -</p>
---	---	--	---------------

16. К ИСТОЧНИКАМ ИНФИЦИРОВАНИЯ СТАФИЛОКОККАМИ МОЛОКА НА ФЕРМЕ ОТНОСЯТ ЖИВОТНЫХ, БОЛЬНЫХ:

- 1) энтероколитом
- 2) маститом
- 3) туберкулезом
- 4) бруцеллезом

17. ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ:

- 1) мясо птицы и субпродукты
- 2) лук, чеснок
- 3) кефир, варенец
- 4) красные ягоды и фрукты

18. К БИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО:

- 1) расширение сосудов кожи
- 2) распад родопсина и световосприятие
- 3) стимуляцию синтеза дигидрохолекальциферола
- 4) урежение сердцебиения

19. К БИОЛОГИЧЕСКИМ ХРОНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТАМ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВИДИМОГО СВЕТА ОТНОСЯТ:

- 1) фотолиз белковых и образование гистаминоподобных структур
- 2) синхронизацию биоритмов
- 3) усиление поотделения
- 4) Образование ожогов, эритем

20. ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ИНТЕНСИВНОСТЬ ЕСТЕСТВЕННОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ:


- 1) географическая долгота
- 2) солнечная активность
- 3) количество зеленых насаждений
- 4) низкая температура воздуха

21. К БИОЛОГИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ СОЛНЕЧНОЙ РАДИАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ:

- 1) нарушение биоритмов
- 2) образование витамина д3
- 3) положительное влияние на психоэмоциональное состояние
- 4) угнетение функции кроветворных органов

22. К ПОКАЗАТЕЛЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМУ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ В ПОМЕЩЕНИИ, ОТНОСИТСЯ:

- 1) отделка стен фактурной штукатуркой
- 2) количество комнат

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 64 -</p>
---	---	--	---------------

- 3) географическая долгота
- 4) ориентация окон
23. К СПОСОБУ ДЕХЛОРИРОВАНИЕ ВОДЫ ОТНОСИТСЯ:
  - 1) фильтрация воды через активированный уголь
  - 2) озонирование
  - 3) электролиз
  - 4) фильтрация воды через ионообменные смолы
24. ПОВЫШЕННАЯ ЖЁСТКОСТЬ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПРИВОДИТ К:
  - 1) развитию анемии
  - 2) повышенному тромбообразованию
  - 3) ухудшению разваривания мяса и бобовых
  - 4) увеличению мутности воды
25. ИОНАМИ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИМИ ЖЁСТКОСТЬ ВОДЫ, ЯВЛЯЮТСЯ:
  - 1) железо, хлор
  - 2) кальций, магний
  - 3) медь, фтор
  - 4) натрий, калий

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3 ПК-2.1.4.**

1. К ПРИЧИНЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ЦВЕТНОСТИ ПРИРОДНОЙ ВОДЫ ОТНОСИТСЯ
  - 1) изменение температуры воды
  - 2) низкая жесткость воды
  - 3) высокое содержание аммиака в воде
  - 4) загрязнение водоемов сточными водами
2. МЕЖПЛАСТОВЫЕ ВОДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ВОДЫ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВОДОЕМОВ
  - 1) большей населенностью гидробионтами
  - 2) меньшей бактериальной обсемененностью
  - 3) нестабильным химическим составом
  - 4) большей склонностью к цветению
3. К БИОГЕОХИМИЧЕСКИМ ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ
  - 1) чума
  - 2) флюороз
  - 3) цинга
  - 4) пеллагра
4. ИЗБЫТОЧНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ МОЛИБДЕНА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ
  - 1) тиреотоксикоза






Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 65 -

- 2) флюороза
- 3) эндемической подагры
- 4) гипертонической болезни
5. **ИЗБЫТОЧНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ СТРОНЦИЯ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ**
  - 1) рахитоподобной деформации костей
  - 2) кариеса в пожилом возрасте
  - 3) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
  - 4) почечнокаменной болезни
6. **НЕДОСТАТОЧНЫЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ**
  - 1) эндемического зоба
  - 2) почечнокаменной болезни
  - 3) флюороза
  - 4) кариеса
7. **ВОДНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ**
  - 1) В
  - 2) А
  - 3) D
  - 4) С
8. **ВОДА ПРИОБРЕТАЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ**
  - 1) сброса нечистот с судов в водоем без предварительной очистки
  - 2) вымывания из почвы атмосферными осадками радиоактивных веществ
  - 3) вымывания из почвы атмосферными осадками минеральных веществ
  - 4) повышенного природного содержания минеральных веществ
9. **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ**
  - 1) применение препаратов йода
  - 2) назначение йодсодержащих биологически активных добавок
  - 3) употребление йодированной соли
  - 4) йодирование водопроводной воды
10. **БОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ВЛИЯНИЮ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ СРЕДИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ ОТЛИЧАЮТСЯ**
  - 1) пожилые люди
  - 2) подростки
  - 3) молодые люди
  - 4) взрослые зрелые люди
11. **ХАРАКТЕРИСТИКА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КУРЕНИЯ**

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 66 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) зависимость формируется по мере увеличения стажа курения и возрастания его интенсивности
- 2) желание покурить возникает из-за подражания взрослым
- 3) курение становится привычным и единственным методом психической саморегуляции в условиях стресса
- 4) курение необходимо ради достижения удовольствия

12. ДОМИНИРУЮЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НАРКОМАНИИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) влияние сверстников
- 2) желание выделиться
- 3) наличие трудностей
- 4) психическое отклонение

13. НАРКОМАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонением в поведении
- 2) вредной привычкой
- 3) болезнью
- 4) образом жизни

14. УПОТРЕБЛЕНИЕ СРЕДСТВ БЫТОВОЙ ХИМИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА НАЗЫВАЮТ

- 1) социопатической реакцией
- 2) наркоманией
- 3) алкоголизмом
- 4) токсикоманией

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПРОПАГАНДЫ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) пугающим видам наглядной агитации
- 2) разъяснению последствий
- 3) методам индивидуального воздействия
- 4) методам комплексного воздействия

16. ОТВЕТНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ АЛКОГОЛЯ НА ЖЕНСКИЙ ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) увеличение содержания женских половых гормонов
- 3) деградация личности
- 4) развитие маскулинизации

17. ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ АЛКОГОЛЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда и ожирение сердца




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 67 -

- 2) транспозиция сосудов
- 3) усиление возбудимости и проводимости
- 4) атрофия миокарда
18. ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ, СОДЕРЖАЩИЙСЯ В АЛКОГОЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ, ОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ СВОЙСТВОМ
  - 1) согревающим
  - 2) расслабляющим
  - 3) токсическим
  - 4) общеукрепляющим
19. ТАБАЧНЫЙ ДЕГОТЬ, СОДЕРЖАЩИЙСЯ В ТАБАЧНОМ ДЫМЕ
  - 1) расширяет бронхи
  - 2) усиливает бактериальную обсемененность легких
  - 3) вызывает привыкание к табачным изделиям
  - 4) оседает на стенках воздухоносных путей, накапливается в альвеолах
20. АММИАК, СОДЕРЖАЩИЙСЯ В ТАБАЧНОМ ДЫМЕ
  - 1) раздражает слизистые оболочки, вызывает слезотечение
  - 2) ускоряет развитие отвращения к курению
  - 3) снижает аппетит
  - 4) придает дополнительный аромат табаку
21. РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ АДРЕСОВАНА
  1. лицам, пробуящим табак
  2. лицам с хроническими заболеваниями легких
  3. всем категориям населения
  4. детям и подросткам
22. К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ОТНОСЯТ
  1. перенесенные черепно-мозговые травмы
  2. болезни обмена веществ
  3. техногенное загрязнение окружающей среды
  4. асоциальность семьи и ближайшего окружения
23. НИКОТИН ОКАЗЫВАЕТ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ \_\_\_\_\_ ДЕЙСТВИЕ
  1. потенцирующее
  2. возбуждающее
  3. наркотическое
  4. успокаивающее

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 68 -</p>
---	---	--	---------------

24. К СПОСОБАМ, ДАЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРЕВРАТИТЬ НЕГАТИВНЫЙ СТРЕСС В ПОЗИТИВНЫЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) прием растительных успокоительных препаратов
- 2) выброс негативных эмоций на домочадцев
- 3) перенос негативных эмоций на начальника
- 4) формирование позитивного мышления

25. К СПОСОБАМ, ДАЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРЕВРАТИТЬ НЕГАТИВНЫЙ СТРЕСС В ПОЗИТИВНЫЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) готовность к изменениям
- 2) апелляция к вышестоящему начальству
- 3) немедленный уход с работы
- 4) прием антидепрессантов или транквилизаторов

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-2.2.1. ПК-2.2.2.**

1. ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ТРЕБУЕТ

- 1) внеочередного отпуска
- 2) лечения в стационаре
- 3) очередного отпуска
- 4) четкой регламентации времени труда и отдыха

2. НАЧИНАЮЩЕЕСЯ ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ КОМПЕНСИРУЕТСЯ

- 1) четкой регламентацией времени труда и отдыха
- 2) срочным лечением в санатории
- 3) только во время отпуска при рациональном его использовании
- 4) лечением в клинике

3. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ИЗ-ЗА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переутомление
- 2) лень
- 3) уныние
- 4) утомление

4. АКТИВНЫЙ ОТДЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) деятельность, противоположную выполняемому труду
- 2) деятельность, схожую с выполняемым трудом
- 3) физические упражнения на подъем тяжести
- 4) физические упражнения на гибкость и растяжение

5. МАКСИМАЛЬНО БЫСТРО ВОССТАНАВЛИВАЕТ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ПРИ УМСТВЕННОМ УТОМЛЕНИИ

- 1) компьютерная игра




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 69 -

- 2) просмотр телепрограмм
- 3) активный отдых
- 4) интенсивный физический труд
6. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) реконвалесценция после простудных заболеваний
  - 2) наличие хронических заболеваний
  - 3) частые простудные заболевания
  - 4) наличие острого воспалительного процесса
7. СОСТОЯНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ НАРУШЕНИИ КООРДИНАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ, НАЗЫВАЮТ
  - 1) апатией
  - 2) десинхронозом
  - 3) абстиненцией
  - 4) деградацией
8. САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ БИОРИТМЫ НАЗЫВАЮТ
  - 1) органами
  - 2) ноосферными
  - 3) физиологическими
  - 4) организменными
9. БИОРИТМЫ СВОЙСТВЕННЫ
  - 1) человеку, растениям и животным
  - 2) только человеку и животным
  - 3) всей биосфере
  - 4) только человеку
10. БИОРИТМЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И
  - 1) химические
  - 2) эндогенные
  - 3) экологические
  - 4) генетические
11. ОПТИМАЛЬНЫМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВИД ОТДЫХА
  - 1) длительный
  - 2) активный
  - 3) короткий
  - 4) пассивный
12. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) наследственность

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 70 -</p>
---	---	--	---------------

- 2) уровень медицинской помощи
- 3) образование
- 4) образ жизни
13. ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) отношение людей к медико-санитарным мероприятиям
  - 2) материальное положение гражданина
  - 3) активность пациентов в самолечении
  - 4) наличие вредных привычек
14. К ЦЕЛЯМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
  - 1) обучение населения лечению заболеваний
  - 2) обучение населения диагностике заболеваний
  - 3) распространение культурных традиций употребления алкоголя
  - 4) пропаганда гигиенических знаний
15. ЦЕЛЮ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ
  - 1) профессиональной подготовки каждого медицинского работника
  - 2) психологической культуры населения
  - 3) спектра обязательных мероприятий, соответствующих государственным требованиям
  - 4) санитарной культуры населения, соответствующей гигиеническим рекомендациям
16. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МИКРОКЛИМАТА ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ
  - 1) аспирационный психрометр
  - 2) аспиратор
  - 3) шумомер
  - 4) осциллограф
17. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ ПОМЕЩЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОЭФФИЦИЕНТ
  - 1) затенения
  - 2) падения солнечных лучей
  - 3) отражения
  - 4) естественной освещенности
18. К ФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ОТНОСЯТ
  - 1) кипячение
  - 2) хлорирование
  - 3) ионообменные методы
  - 4) озонирование
19. ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРИДОВ В ВОДЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ИЗМЕНЕНИЮ
  - 1) запаха



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 71 -

- 2) вкуса
- 3) прозрачности
- 4) цветности
20. ДЛ Я ИССЛЕДОВАНИЯ ВОЗДУХА НА СОДЕРЖАНИЕ ПЫЛИ НЕОБХОДИМ
  - 1) аппарат Кротова
  - 2) поглотительный прибор с раствором хлорида натрия
  - 3) газовая пипетка
  - 4) электрический аспиратор
21. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ НА РАБОТУ, ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ
  - 1) определения соответствия состояния здоровья поручаемой работе
  - 2) определения группы здоровья
  - 3) направления на санаторно-курортное лечение
  - 4) выявления профессиональных заболеваний
22. ЧИСТЫЙ АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ % ДИОКСИДА УГЛЕРОДА
  - 1) 7-10
  - 2) 0,7-1,0
  - 3) 1,5
  - 4) 0,03-0,04
23. ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕСТНОЙ ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) удаление воздуха из зоны с наибольшими загрязнениями, минуя зону вдыхания воздуха людьми
  - 2) регулирование температуры воздуха
  - 3) удаление воздуха только из верхней зоны рабочего места
  - 4) регулирование влажности воздуха
24. ДЛ Я ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ
  - 1) термограф
  - 2) батометр
  - 3) барограф
  - 4) анемометр
25. ФИБРОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПЫЛИ НА ЛЕГОЧНУЮ ТКАНЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ
  - 1) форма пылевых частиц
  - 2) растворимость пылевых частиц
  - 3) совокупность химических свойств
  - 4) содержание двуоксида кремния





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 72 -

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.**

1. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ НОРМИРОВАНИЯ УРОВНЯ ОСВЕЩЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острота зрения
- 2) интенсивность естественной освещенности
- 3) устойчивость ясного видения
- 4) характеристика выполняемой зрительной работы

2. К КАКОМУ ФИЗИЧЕСКОМУ ЯВЛЕНИЮ ОТНОСИТСЯ ВИБРАЦИЯ?

- 1) электромагнитные излучения
- 2) волны СВЧ
- 3) механические колебания упругой среды
- 4) механические колебания твердого тела

3. КАТАТЕРМОМЕТР ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1) радиационной температуры
- 2) влажности воздуха
- 3) атмосферного давления
- 4) подвижности воздуха

4. НЕПОСРЕДСТВЕННО ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) термометром
- 2) психрометром
- 3) гигрометром
- 4) анемометром

5. ИНСОЛЯЦИЕЙ ПОМЕЩЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ЕГО ОСВЕЩЕНИЕ

- 1) прямым солнечным светом
- 2) бактерицидными лампами
- 3) лампами накаливания
- 4) эритемными лампами

6. ПРОТИВОРАХИТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТЬ СОЛНЕЧНОГО СПЕКТРА

- 1) ультравысокочастотная
- 2) инфракрасная
- 3) ультрафиолетовая
- 4) видимая

7. ВОДА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ НИТРАТОВ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) метгемоглобинемию
- 2) флюороз
- 3) кариес
- 4) уролитиаз






Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 73 -

8. Пониженное содержание йода в питьевой воде и пище приводит к
- 1) кариесу
  - 2) уролитиазу
  - 3) флюорозу
  - 4) эндемическому зубу
9. К жирорастворимым относится витамин
- 1) А
  - 2) С
  - 3) РР
  - 4) В
10. При гиповитаминозе А наблюдается
- 1) нарушение минерального обмена
  - 2) заболевание периферических нервов
  - 3) кровоточивость десен
  - 4) снижение сумеречного зрения
11. Биологическая ценность белков определяется
- 1) соотношением белков, жиров и углеводов
  - 2) соотношением заменимых и незаменимых аминокислот
  - 3) содержанием незаменимых аминокислот
  - 4) содержанием заменимых аминокислот
12. Продуктом наиболее богатым витамином «С» является
- 1) говядина
  - 2) морковь
  - 3) мясо курицы
  - 4) шиповник
13. Санитарно-химическим показателем загрязнения воды органическими веществами является
- 1) окисляемость
  - 2) цветность
  - 3) наличие колиформных бактерий
  - 4) общее микробное число
14. Под акселерацией понимают
- 1) отставание роста и развития детей и подростков по сравнению с предыдущими поколениями
  - 2) увеличение периода зрелого возраста
  - 3) ускорение роста и развития детей и подростков по сравнению с предыдущими поколениями

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 74 -</p>
---	---	--	---------------


- 4) увеличение умственной работоспособности детей и подростков
15. К ВОДОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСИТСЯ
- 1) филохинон
  - 2) токоферол
  - 3) ретинол
  - 4) пиридоксин
16. ПРИЧИНЫМ ФАКТОРОМ ЭНДЕМИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) недостаточное количество употребляемой пищи
  - 2) избыток или недостаток поступления в организм отдельных минеральных веществ и соединений
  - 3) недостаток поступления в организм отдельных минеральных веществ и соединений
  - 4) избыток поступления в организм отдельных минеральных веществ и соединений
17. МУТНОСТЬ МОЧИ, ВЫЗВАННУЮ ПРИСУТСТВИЕМ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, МОЖНО УДАЛИТЬ
- 1) нагреванием до 30°C
  - 2) центрифугированием
  - 3) добавлением щелочи
  - 4) добавлением кислоты
18. ОПТИМАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) гепарин натрия
  - 2) цитрат натрия
  - 3) литиевая соль гепарина
  - 4) этилендиаминтетрауксусная кислота
19. РЕФЕРЕНТНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД
- 1) преобразования меди по Бенедикту
  - 2) гексокиназный
  - 3) глюкозооксидазный
  - 4) ортотолуидиновый
20. БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
- 1) ультрацентрифугирования белков мочи
  - 2) реакции преципитации
  - 3) диализа мочи
  - 4) электрофореза белков мочи
21. С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ В
- 1) ликворе
  - 2) сыворотке

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 75 -</p>
---	---	--	---------------


- 3) моче  
4) слюне
22. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ АКТИВНОСТЬ
- 1) лактатдегидрогеназы, креатинкиназы  
2) аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, у- глутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы  
3) изоферментов щелочной фосфатазы  
4) кислой фосфатазы, урокиназы
23. В ЗАМОРОЖЕННОМ ОБРАЗЦЕ ПЛАЗМЫ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ
- 1) проконвертин (VII)  
2) антигемофильный глобулин С (XI)  
3) протромбин (II)  
4) антигемофильный глобулин А (VIII)
24. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОТЕИНА С НЕОБХОДИМО ДЛЯ
- 1) оценки фибринолиза  
2) выявления риска кровотечения  
3) подбора дозы непрямых антикоагулянтов  
4) выявления риска тромбоза
25. ВВЕДЕНИЕ КАКОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ПОЗВОЛЯЕТ СРАЗУ ПОЛУЧИТЬ ЧИСТЫЙ ЖЕЛУДОЧНЫЙ СОК?
- 1) хлебного  
2) мясного бульона  
3) капустного по Лепорскому  
4) гистамина подкожно

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3.**

1. РЕАКЦИЯ НОННЕ-АПЕЛЬТА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ В ЛИКВОРЕ КОЛИЧЕСТВЕННОЕ
- 1) увеличение альбуминов  
2) снижение альбуминов  
3) увеличение глобулинов  
4) снижение глобулинов
2. МАЗКИ ДЛЯ ГОРМОНАЛЬНОГО КОЛЬПОЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БЕРУТ ИЗ
- 1) заднего свода влагалища  
2) цервикального канала  
3) бокового свода влагалища

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 76 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) верхней трети заднебокового свода влагалища
3. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СОЗДАНИЯ АНАЭРОБНЫХ УСЛОВИЙ ПРИ КУЛЬТИВИРОВАНИИ АНАЭРОБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) биологический
  - 2) химический
  - 3) применение специальной аппаратуры
  - 4) комбинированный
4. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗЕРНИСТО-СЕТЧАТОЙ СУБСТАНЦИИ РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ
  - 1) азур 1
  - 2) бриллиант-крезиловый синий
  - 3) метиленовый синий
  - 4) миелопероксидаза
5. РОД СТАФИЛОКОККОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО
  - 1) росту на средах с желчью
  - 2) чувствительности к метициллину
  - 3) коагуляции плазмы
  - 4) росту на средах с 5-10% поваренной соли
6. ВИЧ КУЛЬТИВИРУЕТСЯ
  - 1) в суспензионных культурах клеток
  - 2) на куриных эмбрионах
  - 3) на монослойных культурах клеток
  - 4) на лабораторных животных
7. К ПЕРЕКРЕСТНОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП КРОВИ ОТНОСЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ С ПОМОЩЬЮ
  - 1) стандартных эритроцитов
  - 2) 33% раствора полиглюкина
  - 3) изогемагглютинирующих сывороток
  - 1) изогемагглютинирующих сывороток и стандартных эритроцитов
8. НЕПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
  - 1) антигены на поверхности эритроцитов
  - 2) антитела и антигены на поверхности эритроцитов
  - 3) компоненты комплемента, фиксированные на поверхности эритроцитов
  - 4) антиэритроцитарные антитела в сыворотке крови
9. M. TUBERCULOSIS ОТ ПРОЧИХ МИКОБАКТЕРИЙ ОТЛИЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ
  - 1) теста образования ниацина
  - 2) окраски по Цилю–Нильсену
  - 3) теста образования пигмента на свету
  - 4) ферментации эритрола

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 77 -</p>
---	---	--	---------------

10. КАРТИНА КОСТНОГО МОЗГА ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тотальной бластной гиперплазией
- 2) лимфоцитозом (30% и более)
- 3) агранулоцитозом
- 4) специфической пролиферацией плазматических клеток

11. ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) аттестации контрольных материалов
- 2) контроля использования методов исследования разными лабораториями
- 3) реализации системы мер, призванных оценить метод
- 4) объективной оценки результатов лабораторных исследований разных лабораторий

12. БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ВЗЯТЫМ У ПАЦИЕНТА С ЦЕЛЬЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрольная сыворотка
- 2) анализ
- 3) образец
- 4) проба

13. ЧАСТЬЮ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАЩИХСЯ В НЕМ КОМПОНЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрольная сыворотка
- 2) образец
- 3) анализ
- 4) проба

14. АНАЛИТИЧЕСКИМ СИГНАЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) результат статистической обработки данных
- 2) показатель оптической плотности раствора
- 3) фиксируемое и измеряемое свойство объекта
- 4) результат показаний фотометра

15. КАЛИБРОВОЧНАЯ КРИВАЯ ОТРАЖАЕТ ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ ЭКСТИНКЦИЕЙ И

- 1) концентрацией
- 2) величиной рассеяния световой энергии
- 3) химическим составом вещества
- 4) растворимостью

16. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ХРОМАТОГРАФИЯ

- 1) гель-фильтрационная
- 2) аффинная




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 78 -

- 3) адсорбционная
- 4) ионообменная
17. В ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДАХ АНАЛИЗА АНАЛИТИЧЕСКИМ СИГНАЛОМ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ИЗМЕНЕНИЕ
  - 1) концентрации
  - 2) температуры
  - 3) потенциала
  - 4) оптической плотности раствора
18. ОДНИМ ИЗ ВИДОВ ИММОБИЛИЗАЦИИ ЭНЗИМА В ФЕРМЕНТНОМ ЭЛЕКТРОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) фиксация в гидрофобном слое
  - 2) фиксация через взаимодействие с ионами тяжелых металлов
  - 3) связь денатурированного энзима с компонентами электрода
  - 4) сополимеризация с другими энзимами или протеинами
19. В ЭНЗИМНОМ ЭЛЕКТРОДЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
  - 1) глюкозо-6-фосфатаза
  - 2) глюкокиназа
  - 3) глюкозооксидаза
  - 4) глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназа
20. ФОТОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОДОМ
  - 1) химическим
  - 2) физико-химическим
  - 3) биологическим
  - 4) физическим
21. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕРКИ ФОТОМЕТРОВ СОСТАВЛЯЕТ
  - 1) 6 месяцев
  - 2) 1 год
  - 3) 3 года
  - 4) 5 лет
22. ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ФЛУОРЕСЦЕНТНЫМ МЕТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) демонстрация изменяющейся во времени флуоресценции
  - 2) химическая стабильность
  - 3) демонстрация нарастающей со временем флуоресценции
  - 4) яркость
23. СПОНТАННОЕ ИСПУСКАНИЕ СВЕТА АТОМАМИ (АТОМНАЯ ЭМИССИЯ) ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МЕТОДА
  - 1) люминесценции


	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 79 -</p>
---	---	--	---------------

- 2) фотолюминесценции
- 3) хемилюминесценции
- 4) фотометрии пламени
24. СПЕКТРАЛЬНЫЕ (ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ) ПОМЕХИ В ЭМИССИОННОЙ ФОТОМЕТРИИ ПЛАМЕНИ ОБУСЛОВЛЕННЫ
  - 1) эффективностью работы распылителя
  - 2) образованием соединений с компонентами пламени
  - 3) недостаточной монохроматизацией излучения
  - 4) ионизацией
25. РЕФРАКТОМЕТРИЯ ОСНОВАНА НА ИЗМЕРЕНИИ
  - 1) вращения луча поляризованного света
  - 2) рассеяния света
  - 3) поглощения света
  - 4) угла преломления света на границе раздела фаз

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.**

1. В КАЧЕСТВЕ СПИНОВОЙ МЕТКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СВОБОДНЫЙ РАДИКАЛ
  - 1) нестабильный нереакционноспособный
  - 2) нестабильный реакционноспособный
  - 3) стабильный реакционноспособный
  - 4) стабильный нереакционноспособный
2. В КАЧЕСТВЕ КОНТРОЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
  - 1) промышленные сыворотки с известным содержанием вещества
  - 2) калибраторы
  - 3) промышленные сыворотки с неисследованным содержанием вещества
  - 4) водные стандарты
3. ПОД СХОДИМОСТЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ПОНИМАЕТСЯ КАЧЕСТВО, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ
  - 1) результатов к истинному значению измеряемой величины
  - 2) систематических ошибок к нулю
  - 3) результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
  - 4) результатов измерений, выполняемых в разных условиях
4. ПОГРЕШНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖНО ВЫЯВИТЬ
  - 1) методом параллельных проб, ведением контрольных карт
  - 2) контролем за состоянием измерительной техники
  - 3) перерасчетом результатов в другую систему единиц
  - 4) контролем за сроками хранения реактивов



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 80 -</p>
---	---	--	---------------

5. МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩЕГО ГОРМОНА В КРОВИ ЖЕНЩИН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) при ановуляторном цикле
- 2) за сутки перед овуляцией
- 3) в лютеиновой фазе менструального цикла
- 4) при беременности

6. ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТАНОЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЕГО КОНЦЕНТРАЦИИ В КРОВИ (Г/Л)

- 1) более 5,0
- 2) 1,5-3,0
- 3) 0,5-1,0
- 4) 3,0-5,0

7. В КАЧЕСТВЕ ОНКОМАРКЕРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ БЕЛОК

- 1) альфа-фетопротеин
- 2) плацентарный лактоген
- 3) ферритин
- 4) С-реактивный белок

8. МАРКЕРОМ СИНТЕЗА АНДРОГЕНОВ НАДПОЧЕЧНИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тестостерон
- 2) дегидроэпиандростерон-сульфат
- 3) андростендион
- 4) прогестерон

9. В БИОЛОГИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИНИМАЮТ УРОВЕНЬ ЗНАЧИМОСТИ НЕ ВЫШЕ

- 1) 0,05
- 2) 0,5
- 3) 0,01
- 4) 0,005

10. ЛУЧШЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЮТ СОВОКУПНОСТЬ С НОРМАЛЬНЫМ РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ

- 1) коэффициент вариации и дисперсия
- 2) среднее арифметическое и стандартное отклонение
- 3) медиана и процентиля
- 4) среднее арифметическое и лимит

11. ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ВАРИАбельНОСТИ РАЗНОИМЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) дисперсия
- 2) амплитуда
- 3) коэффициент вариации





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 81 -

- 4) среднеквадратическое отклонение
12. ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВАРИАЦИИ ПРИЗНАКОВ С НОРМАЛЬНЫМ РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
- 1) эксцесс
  - 2) дисперсия
  - 3) процентиля
  - 4) среднее арифметическое
13. ГЕМОЛИЗИРОВАННАЯ ПРОБА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ЗАВЫШЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ
- 1) магния
  - 2) мочевины
  - 3) холестерина
  - 4) лактатдегидрогеназы
14. ПРИ ХРАНЕНИИ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ИЗ КЛЕТОК В ПЛАЗМУ ПЕРЕХОДЯТ
- 1) хлориды
  - 2) ионы натрия
  - 3) ионы калия
  - 4) белки
15. НЕУСТРАНИМЫМ ФАКТОРОМ ВЛИЯНИЯ НА РЕЗУЛЬТАТЫ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) курение
  - 2) возраст
  - 3) условие взятия проб
  - 4) прием лекарственных препаратов
16. МЕТОД ТУРБИДИМЕТРИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
- 1) углеводов
  - 2) небелковых азотистых соединений
  - 3) индивидуальных белков
  - 4) липидов
17. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПОВЕРКИ МЕРНОЙ ПОСУДЫ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 2 года
  - 2) 5 лет
  - 3) 3 года
  - 4) 1 год
18. ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ЛАБОРАТОРНЫХ ТЕСТОВ ВЗЯТИЕ КРОВИ ПРОИЗВОДЯТ ПОСЛЕ ГОЛОДАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)
- 1) 5-6
  - 2) 7-8



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 82 -

3) 8-12

4) 2-3

19. К ПОТЕРЯМ АНАЛИЗИРУЕМОГО ВЕЩЕСТВА В ХОДЕ АНАЛИЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ \_\_\_\_\_ ИНДИКАТОРА

- 1) вторичного
- 2) внутреннего
- 3) внешнего
- 4) первичного

20. ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НАИБОЛЕЕ ПОДВИЖНОЙ ФРАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЛПНП
- 2) ЛПВП
- 3) ЛПОНП
- 4) хиломикроны

21. ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ БЕЛКОВЫХ ФРАКЦИЙ НАИБОЛЕЕ ПОДВИЖНОЙ ФРАКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гамма-глобулины
- 2) бета-глобулины
- 3) альфа1-глобулины
- 4) альбумины

22. НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ИМЕЕТ КОМПЛЕКСНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ


- 1) АСТ, АЛТ, альфа-амилазы
- 2) альфа-амилазы, липазы, трипсина
- 3) трипсина и его ингибиторов
- 4) альфа-амилазы крови и мочи

23. МАРКЕРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТРАЖАЮЩИМ АНТИАТЕРОГЕННУЮ АКТИВНОСТЬ ЛПВП, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аполипопротеин В
- 2) холестерин ЛПВП
- 3) аполипопротеин А1
- 4) общий холестерин

24. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ПРИ ГЛИКОГЕНОЗЕ I ТИПА ОТНОСЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) мочевой кислоты
- 2) остаточного азота
- 3) мочевины
- 4) гликогена в печени

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 83 -</p>
---	---	--	---------------

25. КРИТЕРИЙ БУДЕТ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ

- 1) 8 значений подряд находятся по одну сторону от линии средней арифметической
- 2) 6 результатов подряд находятся по одну сторону от средней арифметической
- 3) 5 результатов располагаются за пределами 2S
- 4) 2 результата подряд располагаются за пределами 2S

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.**

1. ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПОЯВЛЕНИЮ ЛОЖНО-ЗАВЫШЕННОГО УРОВНЯ ЛДГ В СЫВОРОТКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) употребление продуктов с кофеином
- 2) стресс
- 3) гемолиз
- 4) остеопороз

2. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АЛЬФА2-ГЛОБУЛИНОВ НА ФОНЕ СНИЖЕНИЯ ОСТАЛЬНЫХ ФРАКЦИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) голодании
- 2) патологии печени
- 3) нарушении переваривания белков
- 4) нефротическом синдроме

3. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПЕРВЫМ ПОВЫШАЕТСЯ В ПЛАЗМЕ УРОВЕНЬ ФЕРМЕНТА

- 1) АСТ
- 2) ЛДГ2
- 3) МВ-КФК
- 4) ЛДГ1


4. СООТНОШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АСТ/АЛТ СНИЖАЕТСЯ ПРИ

- 1) острым вирусном гепатите
- 2) внутрипеченочном холестазе
- 3) инфекционном мононуклеозе
- 4) жировом перерождении печени


5. ЕСЛИ КЛИРЕНС ВЕЩЕСТВА БОЛЬШЕ КЛИРЕНСА КРЕАТИНИНА, ТО ЭТО ВЕЩЕСТВО

- 1) секретируется
- 2) фильтруется
- 3) не фильтруется
- 4) реабсорбируется


6. СТЕПЕНЬ ТКАНЕВОЙ ДЕСТРУКЦИИ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ОТРАЖАЮТ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 84 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) лейкоцитоз
- 2) повышение титра антистрептолизина-О, антистрептогиалуронидазы, антистрептокиназы
- 3) ДНК и кислые гидролазы сыворотки крови
- 4) ускорение СОЭ
7. **НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ОБЛАДАЕТ ТЕСТ**
  - 1) на определение общих катехоламинов в суточной моче
  - 2) на определение в плазме свободных метанефрина и норметанефрина
  - 3) на определение хромогранина А
  - 4) с кломифеном
8. **ПОВЫШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ХИЛОМИКРОНОВ И ЛПОНП В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИИ \_\_\_\_ ТИПА**
  - 1) V
  - 2) I
  - 3) III
  - 4) IV
9. **ОДНИМ ИЗ ТЕСТОВ, ВЕРИФИЦИРУЮЩИХ НАЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМА, ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ С**
  - 1) клонидином
  - 2) натриевой нагрузкой
  - 3) аргинином
  - 4) фуросемидом
10. **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ВАРИАНТА, ДАЮЩАЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЦЕНТРЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**
  - 1) средним арифметическим
  - 2) средним геометрическим
  - 3) модой
  - 4) медианой
11. **ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВАРИАЦИИ ПРИЗНАКОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**
  - 1) среднее квадратическое и лимит
  - 2) дисперсия и среднеквадратическое отклонение
  - 3) среднее арифметическое и медиана
  - 4) мода и медиана
12. **ВЛИЯНИЕ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ВАРИАЦИИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНО, ЕСЛИ ЕЕ ОТНОШЕНИЕ К БИОЛОГИЧЕСКОЙ ВАРИАЦИИ МЕНЬШЕ**
  - 1) 1,0
  - 2) 0,4
  - 3) 0,8

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 85 -</p>
---	---	--	---------------

- 4) 1,5
13. ВЕЛИЧИНА СЛУЧАЙНОЙ ПОГРЕШНОСТИ ВЫРАЖАЕТСЯ
- 1) дисперсией и среднеквадратическим отклонением
  - 2) среднеквадратическим отклонением и коэффициентом вариации
  - 3) асимметрией и эксцессом
  - 4) медианой и модой
14. ПАРАМЕТРИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЙ
- 1) Пирсона
  - 2) Фишера
  - 3) Колмогорова-Смирнова
  - 4) Уилкоксона
15. ХАРАКТЕР СВЯЗИ МЕЖДУ ДВУМЯ ПРИЗНАКАМИ ОТРАЖАЕТ
- 1) коэффициент вариации
  - 2) коэффициент корреляции
  - 3) критерий Фишера
  - 4) критерий Стьюдента
16. СРЕДНЯЯ КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ
- 1) 0,8
  - 2) 0,2
  - 3) 0,5
  - 4) 1,0
17. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВАЖНО
- 1) производить взятие крови в контейнер без антикоагулянта
  - 2) заморозить сыворотку до анализа
  - 3) соблюдать определенное положение тела при взятии материала
  - 4) избегать гемолиза
18. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ ВАЖНО
- 1) использовать пробирки без антикоагулянта
  - 2) провести несколько повторных исследований
  - 3) использовать пробирки, содержащие антикоагулянт
  - 4) производить забор материала в строго определенное время
19. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ТРИАЦИЛГЛИЦЕРИДОВ В КРОВИ ВАЖНО
- 1) соблюдать определенное положение тела при взятии материала
  - 2) производить взятие материала в специальный контейнер
  - 3) придерживаться гипокалорийной диеты в течение двух недель
  - 4) исключить прием алкоголя накануне вечером
20. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 86 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) содержание мочевины
- 2) уровень хиломикрон
- 3) активность аланинаминотрансферазы
- 4) сывороточный альбумин

21. ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ ВАЖНО ЗНАТЬ

- 1) уровень физической активности пациента
- 2) состояние питания пациента
- 3) время взятия материала
- 4) возраст пациента

22. ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) обезвоживания
- 2) низкого содержания белков в пище
- 3) подагры
- 4) тяжелой патологии печени

23. К ОБРАЗОВАНИЮ МОЧЕВЫХ КОНКРЕМЕНТОВ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) гипоксалурия
- 2) глюкозурия
- 3) рН мочи менее 5,5
- 4) гипоцитратурия

24. ПРИЧИНОЙ ГОМОЦИСТИНУРИИ МОЖЕТ БЫТЬ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ


- 1) цистатионазы
- 2) сериноксиметилтрансферазы
- 3) аденозилгомоцистеиназы
- 4) цистатионинсинтазы

25. ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ЛЕША-НИХЕНА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ АКТИВНОСТИ

- 1) фосфорибозилдифосфатсинтазы
- 2) оротатфосфорибозилтрансферазы
- 3) гипоксантингуанинфосфорибозилтрансферазы
- 4) аденинфосфорибозилтрансферазы


**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.**

1. ПРИЧИНОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОРОТОВОЙ АЦИДУРИИ ПЕРВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 87 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) дигидрооротазы
- 2) дигидрооротатдегидрогеназы
- 3) УМФ-синтазы
- 4) ФРДФ-синтазы
2. ПРИЧИНОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОРОТОВОЙ АЦИДУРИИ ВТОРОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
  - 1) дигидрооротатдегидрогеназы
  - 2) дигидрооротазы
  - 3) оротидинфосфатдекарбоксилазы
  - 4) оротатфосфорибозилтрансферазы
3. ПРИЧИНОЙ ПИРИДОКСИНЗАВИСИМОГО СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФЕКТ
  - 1) пируватдегидрогеназы
  - 2) цистатионинсинтазы
  - 3) тиаминдифосфаткиназы
  - 4) глутаматдекарбоксилазы
4. ГИПЕРПРОДУКЦИЯ АКТГ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
  - 1) гипогликемией
  - 2) гиперкалиемией
  - 3) гипергликемией
  - 4) гипонатриемией
5. ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ ТИТРА АНТИТЕЛ
  - 1) к транслугаминазе
  - 2) к рецепторам ацетилхолина
  - 3) антимитохондриальных
  - 4) антинуклеарных
6. ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ ИДУРОНИДАЗЫ НАКАПЛИВАЕТСЯ
  - 1) дерматансульфат
  - 2) гиалуриновая кислота
  - 3) кератансульфат
  - 4) хондроитинсульфат
7. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ГЛЮКОЗУРИЯ, АМИНОАЦИДУРИЯ, ФОСФАТУРИЯ, ТО У НЕГО СИНДРОМ
  - 1) Жильбера
  - 2) Леша-Нихена
  - 3) Фанкони
  - 4) Кушинга



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 88 -</p>
---	---	--	---------------

8. ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР СПОСОБНЫ ПРОХОДИТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1) D
- 2) A
- 3) G
- 4) M

9. ФЕРРИТИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нерастворимой токсичной формой Fe<sup>3+</sup>
- 2) основной формой депонированного железа
- 3) гормоном, регулирующим опухолевый рост
- 4) комплексом железа с кобальтом

10. УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) паратгормон
- 2) инсулин
- 3) пролактин
- 4) альдостерон

11. МЕТОД ТУРБИДИМЕТРИИ ОСНОВАН НА ИЗМЕРЕНИИ

- 1) светоотражения
- 2) светорассеивания
- 3) светопропускания
- 4) светопоглощения

12. ТРОМБОЦИТАРНО-СОСУДИСТОМУ ЗВЕНУ ГЕМОСТАЗА ПРИНАДЛЕЖИТ ФУНКЦИЯ

- 1) протеолиза
- 2) гидролиза
- 3) лизиса эритроцитов
- 4) адгезивно-агрегационная

13. ТЕРМИНОМ «КЛЮЧЕВАЯ» КЛЕТКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) клетка эпителия, имеющая внутрицитоплазматические включения
- 2) клетка эпителия, покрытая грам-вариабельными коккобациллярными микроорганизмами

- 3) споровая форма микроорганизмов

- 4) главная эпителиальная клетка

14. ТАЛАССЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разновидностью железодефицитной анемии
- 2) количественной гемоглобинопатией
- 3) гемоглобинурией
- 4) качественной гемоглобинопатией

15. СТВОЛОВАЯ КРОВЕТВОРНАЯ КЛЕТКА ОБЛАДАЕТ




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 89 -

- 1) полипотентностью
- 2) цитохимической активностью
- 3) CD фенотипом: CD120+, CD4+, CD25+
- 4) киллерной активностью
16. С ПОМОЩЬЮ КРОВСОСУЩИХ ПЕРЕНОСЧИКОВ ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ
  - 1) токсоплазмозом
  - 2) лейшманиозом
  - 3) амебиазом
  - 4) лямблиозом
17. ПРИ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ В МОЧЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ
  - 1) непрямой билирубин
  - 2) белок
  - 3) конъюгированный билирубин
  - 4) индикан
18. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ФЛУОРЕСЦЕНЦИИ ДЛИНА ВОЛНЫ ИСПУСКАНИЯ ВСЕГДА
  - 1) больше длины волны возбуждения
  - 2) всегда меньше длины волны возбуждения
  - 3) на 30 нм больше волны возбуждения
  - 4) такая же, как длина волны возбуждения
19. ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТОРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ (%)
  - 1) 70
  - 2) 43
  - 3) 47
  - 4) 50
20. ПОНЯТИЮ «МОНОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ МОНОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ (%)
  - 1) 6
  - 2) 9
  - 3) 4
  - 4) 5
21. ПОНЯТИЮ «ЛИМФОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ (%)
  - 1) 30
  - 2) 20
  - 3) 15
  - 4) 45
22. ПОНЯТИЮ «ЛИМФОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ В КРОВИ МЕНЕЕ (%)

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 90 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) 50
- 2) 27
- 3) 35
- 4) 45
23. ПОД СИМВОЛОМ «РН» ПОДРАЗУМЕВАЮТ
  - 1) кислотность раствора
  - 2) отрицательный десятичный логарифмом молярной концентрации  $H^+$
  - 3) концентрацию гидроксильных групп
  - 4) отношение концентрации  $H^+$  к концентрации гидроксильных групп
24. ПАРАЗИТАРНАЯ ИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ
  - 1) нейтрофилов
  - 2) натуральных киллеров
  - 3) эозинофилов
  - 4) Т-лимфоцитов
25. ОСНОВНУЮ МАССУ ТРОМБОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЮТ
  - 1) регенеративные формы
  - 2) юные клетки
  - 3) зрелые клетки
  - 4) старые клетки

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.**

1. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТРАНСПОРТЕ

- 1) экзогенных триглицеридов
  - 2) холестерина из клеток
  - 3) холестерина в клетки
  - 4) эндогенных триглицеридов
2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ДАЕТ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О

- 1) фильтрационной функции
  - 2) концентрационной функции
  - 3) выделительной функции почек
  - 4) состоянии мочевого пузыря
3. НЕФЕЛОМЕТРИЯ ОСНОВАНА НА ИЗМЕРЕНИИ
- 1) светорассеивания
  - 2) светопоглощения



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 91 -

- 3) светопропускания
- 4) светоотражения
4. НАЧАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ВНУТРЕННЕГО ПУТИ АКТИВАЦИИ  
КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) фактор I
  - 2) кальций
  - 3) прекалликреин
  - 4) фактор XII
5. МУТНОСТЬ СЫВОРОТКИ ОБУСЛОВЛЕНА ИЗБЫТКОМ
  - 1) углеводов
  - 2) триглицеридов
  - 3) белков
  - 4) простагландинов
6. МЕТОД ПРОТОЧНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЦИТОМЕТРИИ ПОЗВОЛЯЕТ
  - 1) определять группу крови
  - 2) определять субпопуляционный состав лимфоцитов
  - 3) разделять белки по молекулярной массе
  - 4) выделять нуклеиновые кислоты
7. МАРКЕРОМ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) иммуноглобулин G против HBs-антигена
  - 2) антитела к HBsAg
  - 3) HBs-антиген
  - 4) РНК вируса гепатита В
8. ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩИЙ ГОРМОН
  - 1) продуцируется яичниками
  - 2) продуцируется в задней доле гипофиза
  - 3) активирует в яичниках синтез эстрогенов
  - 4) не меняет своей концентрации в зависимости от фазы менструального цикла
9. ЛЮБАЯ ОСОБЬ МАЛЯРИЙНОГО ПАРАЗИТА ОБЛАДАЕТ
  - 1) вакуолью и цитоплазмой
  - 2) псевдоподиями
  - 3) цитоплазмой и ядром
  - 4) пигментом и зернистостью
10. ЛИБЕРИНЫ И СТАТИНЫ (РИЛИЗИНГ-ФАКТОРЫ) ОБРАЗУЮТСЯ В
  - 1) лимфоузлах
  - 2) гипоталамусе
  - 3) гипофизе
  - 4) надпочечниках
11. КРЕАТИНИН ЯВЛЯЕТСЯ



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 92 -

- 1) конечным продуктом обмена белков
- 2) ранним маркером инфаркта миокарда
- 3) маркером повреждения кишечника
- 1) регулятором деятельности центральной нервной системы
12. КИСЛОТОПРОДУЦЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) главные клетки слизистой оболочки желудка
  - 2) клетки покровного эпителия слизистой оболочки желудка
  - 3) обкладочные клетки слизистой оболочки желудка
  - 4) аргентофильные клетки слизистой оболочки желудка
13. КАЛЬЦИТОНИН
  - 1) не влияет на уровень кальция и фосфора в крови
  - 2) снижает уровень кальция в крови
  - 3) вырабатывается остеокластами
  - 4) повышает уровень кальция в крови
14. К ГЛЮКОКОРТИКОИДАМ ОТНОСИТСЯ
  - 1) кортизол
  - 2) инсулин
  - 3) глюкагон
  - 4) АКТГ
15. К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ЗООНОЗНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСИТСЯ ВИРУС
  - 1) полиомиелита
  - 2) бешенства
  - 3) иммунодефицита человека
  - 4) кори
16. ДЛЯ ОЦЕНКИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
  - 1) титрование
  - 2) электрофорез
  - 3) потенциометрический метод
  - 4) иммуноферментный анализ
17. К ГОРМОНАМ, УСИЛИВАЮЩИМ АНАБОЛИЗМ БЕЛКОВ, ОТНОСЯТ
  - 1) мелатонин и глюкагон
  - 2) соматотропный гормон, половые гормоны
  - 3) адреналин и норадреналин
  - 4) тиреотропный гормон и инсулин
18. ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ
  - 1) соматотропный гормон
  - 2) вазопрессин
  - 3) инсулин
  - 4) адреналин



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 93 -

19. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирус
- 2) вирус Эпштейна-Барр
- 3) вирус папилломы человека 18 типа
- 4) вирус простого герпеса 2 типа

20. ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дизентерийная амеба
- 2) балантидий
- 3) трихомонада
- 4) токсоплазма

21. ВЛАГАЛИЩНУЮ ЧАСТЬ ШЕЙКИ МАТКИ ВЫСТИЛАЕТ \_\_\_\_\_

ЭПИТЕЛИЙ

- 1) многослойный плоский неороговевающий
- 2) железистый
- 3) многослойный плоский ороговевающий
- 4) цилиндрический

22. ВИРУС ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химерой
- 2) РНК-содержащим
- 3) прионом
- 4) ДНК-содержащим

23. В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПЛАЗМЫ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) альбумин
- 2) комплемент
- 3) фибриноген
- 4) калликреин


24. В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) фолликулостимулирующий гормон
- 2) тироксин
- 3) кортизол
- 4) адреналин

25. В ОСНОВЕ ПЦР-АНАЛИЗА ЛЕЖИТ

- 1) копирование специфических участков молекулы ДНК
- 1) величина заряда молекулы белка
- 2) взаимодействие между антигеном и антителом
- 3) различная скорость движения молекул

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3.**

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 94 -</p>
---	---	--	---------------

1. В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ

- 1) агглютинации
- 2) преципитации
- 3) агрегации
- 4) иммунодиффузии

2. В ОСНОВЕ ИММУНОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЖИТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

- 1) преципитата с субстратом
- 2) сыворотки с иммуноглобулином
- 3) антитела с антигеном
- 4) носителя с иммуноглобулином

3. БЕЛКОМ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кератин
- 2) коллаген
- 3) эластин
- 4) альбумин

4. АЧТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) внутренний путь плазменного гемостаза
- 2) состояние тромбоцитарного звена гемостаза
- 3) состояние фибринолитической системы
- 4) реологические свойства крови

5. UREAPLASMA PARVUM, MYCOPLASMA HOMINIS ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусными частицами, вызывающими атипичную пневмонию
- 2) патогенной микрофлорой
- 3) нормальной составляющей микрофлоры влагалища
- 4) условно-патогенной микрофлорой

6. ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ» ОЗНАЧАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) интенсивности окраски эритроцитов
- 2) количества эритроцитов
- 3) диаметра эритроцитов
- 4) формы эритроцитов

7. PH МОЧИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5,0-7,0
- 2) 10,0-12,0
- 3) 8,0-10,0
- 4) 2,0-4,0

8. ПРИОНОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) ДНК-содержание вирусы





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 95 -

- 2) безоболочечные вирусы
- 3) инфекционные протеины
- 4) внутриклеточно паразитирующие бактерии
9. ПРЕРЕНАЛЬНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ
- 1) попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболеваниях мочевыводящих путей
- 2) повреждением базальной мембраны клубочков почек
- 3) усиленным распадом белков тканей
- 4) повреждением канальцев почек
10. ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ ПОНИМАЮТ
- 1) количество лейкоцитов в организме человека
- 2) количество лейкоцитов в 1 л крови
- 3) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- 4) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоцитарной формуле
11. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) исследование фекалий
- 2) выявление специфических анти-ТохоIgM иммуноглобулинов
- 3) обнаружение паразита в биоптатах тканей
- 4) выявление специфических анти-ТохоIgG иммуноглобулинов
12. ОБРАЗОВАНИЮ ТРОМБА ПРЕПЯТСТВУЮТ
- 1) ионы кальция
- 2) фибриноген и тромбин
- 3) антикоагулянты
- 4) фактор Виллибранда и кальций
13. НОРМАЛЬНЫМ PH КАЛА СЧИТАЕТСЯ
- 1) кислая
- 2) нейтральная или слабощелочная
- 3) резкощелочная
- 4) резкокислая
14. НОРМАЛЬНУЮ ОКРАСКУ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ
- 1) жир
- 2) билирубин
- 3) стеркобилин
- 4) углеводная пища
15. НАЧАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ВНЕШНЕГО ПУТИ АКТИВАЦИИ ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) фактор X
- 2) протромбин




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 96 -

- 3) тканевой фактор
- 4) прекалликреин
16. К ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТАМ ОТНОСИТСЯ
  - 1) дизентерийная амеба
  - 2) малярийный плазмодий
  - 3) балантидий
  - 4) лямблия
17. ДЛЯ МАЗКОВ КРОВИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ ПО
  - 1) Като
  - 2) Романовскому
  - 3) Жолли
  - 4) Папаниколау
18. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ И СЕКРЕТИРУЮТСЯ
  - 1) плазматическими клетками
  - 2) Т-лимфоцитами
  - 3) макрофагами
  - 4) нейтрофилами
19. ДЛЯ ОЦЕНКИ ВНЕШНЕГО ПУТИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОТРОМБИНАЗЫ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ
  - 1) антитромбин
  - 2) толерантность плазмы к гепарину
  - 3) фактор XIII
  - 4) протромбиновое время по Квику
20. ВИТАМИН «К» ВЛИЯЕТ НА СИНТЕЗ
  - 1) фактора XII
  - 2) протромбина
  - 3) фибриногена
  - 4) фактора III
21. ВИРУС ГЕПАТИТ «С» ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) ДНК-содержащим
  - 2) прионом
  - 3) РНК-содержащим
  - 4) химерой
22. В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОБРАЗУЮТСЯ
  - 1) тироксин и трийодтиронин
  - 2) паратгормон и тиреокальцин
  - 3) тиреотропный гормон и тиреолиберин
  - 4) тирамин и тиреопероксидаза
23. В МОЧЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 97 -</p>
---	---	--	---------------

- 1) биливердин
- 2) билирубин
- 3) мезобилирубин
- 4) стеркобилиноген
24. АКТИВАЦИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ЗАВЕРШАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ
  - 1) активных форм кислорода
  - 2) моноклональных Ig G
  - 3) Ig E
  - 4) мембран-атакующего комплекса
25. АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИН ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ
  - 1) хориокарциноме
  - 2) зародышевой опухоли - тератоме
  - 3) первичном раке печени
  - 4) эмбриональной карциноме

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3**

1. В ТРОМБОЦИТАХ СИНТЕЗИРУЕТСЯ
  - 1) фактор VII
  - 2) протеин C
  - 3) простациклин
  - 4) тромбосан
2. В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ТОКСОПЛАЗМА ПРОХОДИТ СТАДИЮ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА
  - 1) оплодотворение
  - 2) эндогония
  - 3) спорогония
  - 4) шизогония
3. В ПЕРВИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА ДОМИНИРУЮЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ
  - 1) L-форма
  - 2) спиралевидная
  - 3) инцистированная
  - 4) зернистая
4. В ПРОТРОМБИНАЗООБРАЗОВАНИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ ОСВОБОЖДАЮЩИЙСЯ ИЗ ТРОМБОЦИТОВ
  - 1) тромбосан
  - 2) серотонин
  - 3) актомиозин



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 98 -

- 4) фактор 3
5. В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОЦЕССИНГА ИНСУЛИНА В КРОВЬ ПОСТУПАЕТ
  - 1) инсулин и проинсулин
  - 2) инсулин и С-пептид
  - 3) глюкагон
  - 4) С-пептид и проинсулин
6. В СОСТАВ КОСТНОЙ ТКАНИ ВХОДИТ КОЛЛАГЕН \_\_\_ ТИПА
  - 1) 1
  - 2) 2
  - 3) 4
  - 4) 3
7. В СОСТАВЕ НОРМОБИОТЫ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПРЕВАЛИРУЮТ
  - 1) Streptococcus spp.
  - 2) Lactobacillus spp.
  - 3) Staphylococcus spp.
  - 4) Bacteroides spp.
8. В ШЕЙКЕ МАТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ
  - 1) плоскоклеточный рак
  - 2) аденокарцинома
  - 3) слизистый рак
  - 4) недифференцированный рак
9. ВО ВНЕШНЕМ МЕХАНИЗМЕ АКТИВАЦИИ ПРОТРОМБИНАЗЫ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ
  - 1) высокомолекулярный кининоген
  - 2) фактор VII
  - 3) фактор IX
  - 4) фактор VIII
10. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС
  - 1) Herpesvirus Varicella Zoster
  - 2) Cytomegalovirus
  - 3) Herpes simplex virus-1
  - 4) Epstein-Barr virus
11. ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА ПОРАЖАЕТ
  - 1) тромбоциты
  - 2) фибробласты
  - 3) макрофаги
  - 4) эритроциты
12. ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ (ГОНОКОКК) ОТНОСИТСЯ



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 99 -

- 1) коккобациллам грам-отрицательным
- 2) к парным коккам грам-отрицательным
- 3) к парным коккам грам-вариабельным
- 4) к парным коккам грам-положительным
13. ВЫЯВЛЕНИЕ ГАМЕТОЦИТОВ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ  
УКАЗЫВАЕТ НА
  - 1) большую тяжесть течения
  - 2) состояние иммунитета
  - 3) давность болезни
  - 4) близость клинического улучшения
14. ГЕТЕРОЗИГОТНЫМ ПО «С» АНТИГЕНУ СИСТЕМЫ РЕЗУС ЯВЛЯЕТСЯ  
ФЕНОТИП
  - 1) dCE/dCe
  - 2) DCE/DCE
  - 3) Dce/dce
  - 4) DCe/dce
15. ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ
  - 1) адреналин
  - 2) эстрадиол
  - 3) кальцитонин
  - 4) инсулин
16. ГОНОКОККИ СОХРАНЯЮТ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ В НЕЙТРОФИЛАХ,  
ПРЕПЯТСТВУЯ
  - 1) кислородзависимому метаболизму
  - 2) хемотаксису
  - 3) работе эндоплазматического ретикулума
  - 4) образованию фагосом
17. ГРУППОСПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИГЕНОМ ВИЧ-1 ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) gp120
  - 2) p24
  - 3) p26
  - 4) gp160
18. ДЕФИЦИТ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПРИВОДИТ К
  - 1) повышению почечного кровотока
  - 2) снижению осмолярности плазмы
  - 3) стимуляции системы ренин-ангиотензин-альдостерон
  - 4) увеличению объема плазмы
19. ДИАГНОЗ ОСТРОГО КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ  
ОБНАРУЖЕНИЯ




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 100 -

- 1) просветной формы трофозоитов и цист амебы
  - 2) только просветной формы трофозоида
  - 3) трофозоитов, представленных тканевой формой, гематофагами
  - 4) цист
20. ДИАГНОЗ «УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНОЗА» ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
- 1) микроскопии и ПЦР-анализа
  - 2) культурального исследования и ИФА
  - 3) культурального исследования и ПЦР-анализа
  - 4) микроскопии и молекулярно-биологического исследования
21. ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ РОСТ
- 1) экспансивный
  - 2) медленный
  - 3) инфильтративный
  - 4) медленный, экспансивный
22. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ПОЛИЦИТЕМИЕЙ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗА
- 1) нормальное ПТВ, увеличено АЧТВ
  - 2) ПТВ и АЧТВ укорочены
  - 3) ПТВ и АЧТВ увеличены
  - 4) ПТВ и АЧТВ в пределах нормы
23. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
- 1) микроскопию нативных и окрашенных раствором Люголя препаратов кала
  - 2) серологическое выявление специфических антител к вирусу Эпштейна-Барр и обнаружение ДНК вируса
  - 3) электрофорез белков сыворотки и мочи
  - 4) исследование толстой капли крови
24. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНЫЙ МИКОЗ» ДОСТАТОЧНО ОБНАРУЖИТЬ ГРИБЫ
- 1) в волосах
  - 2) в крови
  - 3) на коже
  - 4) на слизистых
25. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
- 1) 3,8 % цитрат натрия
  - 2) трилон Б


	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 101 -</p>
---	---	--	----------------

- 3) 5 % цитрат натрия
- 4) Гепарин

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3**

1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД
  - 1) биуретовый
  - 2) молибденовый
  - 3) гексокиназный
  - 4) перекисный
2. В КРОВИ НЕТ ПАРАПРОТЕИНОВ ПРИ
  - 1) макроглобулинемии Вальденстрема
  - 2) болезни легких цепей
  - 3) множественной миеломе
  - 4) пневмонии
3. БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА
  - 1) диализа мочи
  - 2) электрофореза белков мочи
  - 3) реакции агглютинации
  - 4) концентрирования мочи
4. АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ В
  - 1) биоптатах
  - 2) ликворе
  - 3) лейкоконцентратах
  - 4) сыворотке крови
5. АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗА НАИБОЛЕЕ АКТИВНА В
  - 1) печени
  - 2) почках
  - 3) скелетной мускулатуре
  - 4) легких
6. В СОСТАВ ФЕРМЕНТА ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ВХОДЯТ СУБЪЕДИНИЦЫ
  - 1) В, М и Н
  - 2) В и Н
  - 3) Н и М
  - 4) В и М
7. СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ИЗОФЕРМЕНТОВ ЛДГ
  - 1) 10
  - 2) 2
  - 3) 3



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 102 -</p>
---	---	--	----------------

- 4) 5
8. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КИСЛОЙ ФОСФАТАЗЫ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) гастрите
  - 2) бронхите
  - 3) простатите
  - 4) менингите
9. ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОВЫШАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ:
- 1) кислой фосфатазы
  - 2) α-амилазы
  - 3) щелочной фосфатазы
  - 4) креатинкиназы
10. НОРМАЛЬНАЯ ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ ПЛАЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ (МОСМ/КГ)
- 1) 550–600
  - 2) 350–385
  - 3) 275–295
  - 4) 140–180
11. АКТИВНОСТЬ КИСЛОЙ ФОСФАТАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ В СЛУЧАЕ
- 1) опухоли простаты
  - 2) беременности
  - 3) панкреатите
  - 4) метастатического поражения костей
12. СОДЕРЖАНИЕ ИЗОФЕРМЕНТОВ ЛДГ-1 И ЛДГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМ В
- 1) скелетной мускулатуре
  - 2) поджелудочной железе
  - 3) сердце
  - 4) печени
13. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ \_\_\_\_\_ ИЗОФЕРМЕНТА КРЕАТИНКИНАЗЫ
- 1) ММ-КК
  - 2) СС-КК
  - 3) МВ-КК
  - 4) ВВ-КК
14. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КОСТНОГО ИЗОФЕРМЕНТА ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- 1) цирроза печени
  - 2) внутрипеченочного холестаза




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 103 -

- 3) первичных и вторичных новообразований печени
- 4) болезни Педжета
15. ГИПЕРНАТРИЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
  - 1) синдроме Кона
  - 2) гиповитаминозе D
  - 3) аденоме паращитовидных желез
  - 4) болезни Аддисона
16. ГИПЕРХЛОРЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ
  - 1) гиповентиляции
  - 2) лактатацидозе
  - 3) отеке
  - 4) диабетическом кетоацидозе
17. УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
  - 1) геморрагического васкулита
  - 2) болезни Рандю-Ослера
  - 3) болезни Гланцмана
  - 4) гемофилии
18. АНТИКОАГУЛЯНТНУЮ АКТИВНОСТЬ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
  - 1) протромбин
  - 2) спонтанный фибринолиз
  - 3) антитромбин III
  - 4) фибриноген B
19. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОТЕИНА С ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
  - 1) оценки фибринолиза
  - 2) оценки первичного гемостаза
  - 3) контроля гепаринотерапии
  - 4) выявления риска тромбоза
20. СНИЖЕННЫЙ ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ДЕФИЦИТЕ
  - 1) тканевого тромбопластина
  - 2) проакцелерина
  - 3) протромбина и проконвертина
  - 4) фибриназы
21. ПОЛНАЯ НЕСВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ НАСТУПАЕТ ПРИ
  - 1) афибриногенемии
  - 2) гипопротромбинемии
  - 3) дефиците фибриназы
  - 4) геморрагическом васкулите
22. ДЕФИЦИТ XI ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 104 -</p>
---	---	--	----------------

- 1) гемофилии С
- 2) ингибиторной гемофилии
- 3) гемофилии В
- 4) гемофилии А
23. ДЕФИЦИТ VIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
  - 1) гемофилии С
  - 2) гемофилии В
  - 3) гемофилии А
  - 4) ингибиторной гемофилии
24. ДЕФИЦИТ IX ФАКТОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
  - 1) тромбоцитопении
  - 2) гемофилии В
  - 3) гемофилии С
  - 4) гемофилии А
25. ВРЕМЯ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКЕ УДЛИНЯЕТСЯ ПРИ
  - 1) тромбоцитопении и тромбастении
  - 2) гемофилии С
  - 3) гемофилии А
  - 4) гемофилии В

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3**

1. НАЛИЧИЕ АНТИЯДЕРНЫХ АНТИТЕЛ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С МЕТОДОМ
  - 1) иммунофлюоресценции
  - 2) спектрофотометрии
  - 3) проточной цитометрии
  - 4) полимеразно-цепной реакции
2. НАСЛЕДСТВЕННОЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕ К БОЛЕЗНИ ОБУСЛОВЛЕНО
  - 1) генетическим дефектом без участия средовых факторов
  - 2) средовыми факторами
  - 3) множественными генетическими дефектами без участия средовых факторов
  - 4) пенетрантностью наследственных факторов
3. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ НА КОАГУЛОГРАММУ
  - 1) забирать кровь из вены с помощью иглы
  - 2) использовать вакуумные пробирки вакуэты, наполненные цитратом
  - 3) использовать силиконированные пробирки с цитратом
  - 4) наполнять пробирки с цитратом при помощи шприцов для инъекций
4. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ГЕМОГЛОБИНОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) карбоксигемоглобин
  - 2) дезоксигемоглобин



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 105 -

- 3) метгемоглобин
- 4) сульфгемоглобин
5. НЕДОСТАТОК МАГНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) изменением щелочного резерва
  - 2) депрессивным состоянием
  - 3) гипотиреозом
  - 4) возникновением почечных камней
6. НЕДОСТАТОЧНАЯ ОТМЫВКА НЕСВЯЗАННЫХ РЕАГЕНТОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИФА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
  - 1) остановке реакции
  - 2) получению ложноположительного результата
  - 3) получению ложноотрицательного результата
  - 4) получению сомнительного результата
7. НЕТРЕПОНЕМНЫМИ RPR И VDRL ТЕСТАМИ НА СИФИЛИС ОБНАРУЖИВАЮТ В КРОВИ
  - 1) специфические антитела
  - 2) кардиолипиды
  - 3) противоллипидные реагены
  - 4) *Treponema pallidum*
8. ОБМЕН ЖЕЛЧНЫХ ПИГМЕНТОВ НАРУШЕН ПРИ
  - 1) острой язве желудка
  - 2) острым отравлении
  - 3) острой дистрофии печени
  - 4) острым миокардите
9. ОБРАЗЦЫ КАЛА ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЦИСТ ПРОСТЕЙШИХ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ
  - 1) после утренней дефекации
  - 2) через 30-60 минут после выделения
  - 3) неоднократно, оптимально собирать в специальный консервант порции кала в течение 3-6 дней
  - 4) немедленно после выделения
10. ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ ХОЗЯИНОМ В ЦИКЛЕ РАЗВИТИЯ КАРЛИКОВОГО ЦЕПНЯ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) человек
  - 2) свиньи
  - 3) хищные плотоядные животные
  - 4) крупный рогатый скот
11. ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕТАПЛАЗИИ ОТ ГИПЕРПЛАЗИИ КЛЕТОК БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 106 -

- 1) появлении соединительнотканых элементов
- 2) увеличении количества клеточных элементов в препарате
- 3) появлении многоядерных клеток
- 4) нарушении ядерно-цитоплазматического соотношения
12. ОСНОВНЫМ ПРЕПЯТСТВИЕМ В СОЗДАНИИ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО
  - 1) невозможно провести испытания на человеке
  - 2) вирус труднокультивируем, и получение антигенов крайне трудоемко
  - 3) невозможно создать антиидиотипические антитела
  - 4) штаммы вируса отличаются большим генетическим разнообразием
13. ОСОБЕННОСТЬ СТРОЕНИЯ ЛЕНТОЧНЫХ ЧЕРВЕЙ СЛЕДУЮЩАЯ
  - 1) кровеносная система отсутствует
  - 2) пищеварительная система сильно разветвлена
  - 3) кровеносная система незамкнута
  - 4) половая система редуцирована
14. ОТЛИЧИТЬ ПОГИБШИЕ СПЕРМАТОЗОИДЫ ОТ ЖИВЫХ ВОЗМОЖНО В ПРЕПАРАТАХ, ОКРАШЕННЫХ ПО
  - 1) Граму
  - 2) Блуму
  - 3) Папаниколау
  - 4) Романовскому
15. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
  - 1) урометром
  - 2) диагностическими тест-полосками
  - 3) рефрактометром
  - 4) спектрофотометром
16. ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА
  - 1) гемолитическую желтуху
  - 2) обтурационную желтуху
  - 3) паренхиматозную желтуху в период продрома
  - 4) болезнь Жильбера
17. ПЕРЕД ВЗЯТИЕМ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ КОЖА ДОЛЖНА БЫТЬ ОБРАБОТАНА
  - 1) 5% раствором йода и затем 70% спиртовым раствором
  - 2) 70% спиртовым раствором и затем 5% раствором йода
  - 3) только 95% спиртовым раствором
  - 4) 70% спиртовым раствором и затем 95% спиртовым раствором
18. ПИТАНИЕ ГРИБОВ НА КОЖЕ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ
  - 1) укусов




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 107 -

- 2) абсорбции питательных веществ из окружающих тканей
- 3) сорбции молекул их воздуха
- 4) пророста и высасывания питательных веществ из кровеносной системы
19. **ПОВЫШЕНИЕ НЕЙРОНСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЕНОЛАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**
  - 1) лейкозов
  - 2) нейробластом
  - 3) немелкоклеточного рака легкого
  - 4) мелкоклеточного рака легкого
20. **ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ТЕСТ-ПОЛОСКИ В ИНДИКАТОРНОЙ ЗОНЕ «КРОВЬ» УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ В МОЧЕ**
  - 1) эритроцитов, гемоглобина или миоглобина
  - 2) только гемоглобина или миоглобина
  - 3) только эритроцитов и гемоглобина
  - 4) только целых эритроцитов
21. **ПРИ ГИПОХРОМНОМ МИКРОЦИТАРНОМ ТИПЕ АНЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ**
  - 1) апластической
  - 2) анемией хронических заболеваний
  - 3) гемолитической
  - 4) железодефицитной
22. **ПРИ ОСТРОМ ГОНОРЕЙНОМ УРЕТРИТЕ У МУЖЧИН ПОДЛЕЖАТ ИССЛЕДОВАНИЮ**
  - 1) промывные воды из rectum
  - 2) секрет простаты
  - 3) секрет Куперовых желез
  - 4) выделения из уретры и нити в моче
23. **ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТ-ПОЛОСОК С ИНДИКАТОРНОЙ ЗОНОЙ «ЛЕЙКОЦИТЫ» ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ В МОЧЕ**
  - 1) лимфоциты, гранулоциты, макрофаги
  - 2) целые и разрушенные гранулоциты и макрофаги
  - 3) только целые гранулоциты и макрофаги
  - 4) только лимфоциты
24. **ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КОМПЛЕМЕНТА IN VITRO ИСЧЕЗАЕТ ПРИ**
  - 1) хранении сыворотки при комнатной температуре 22°C в течение 1 часа
  - 2) нагревании сыворотки до 37°C в течение 45 минут
  - 3) замораживании сыворотки при 0°C в течение 24 часов
  - 4) нагревании сыворотки до 56°C в течение 30 минут
25. **ПРОЦЕСС ОБРАТНОЙ ТРАНСКРИПЦИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 108 -</p>
---	---	--	----------------

- 1) ретровирусов
- 2) герпесвирусов
- 3) аденовирусов
- 4) арбовирусов

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3**

1. ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФИЦИРОВАННОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кондуктометрический
- 2) цитологический
- 3) дыхательный тест
- 4) уреазный тест

2. ПОД ТЕРМИНОМ «РАК» ПОНИМАЮТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ИЗ \_\_\_\_\_ ТКАНИ

- 1) нервной
- 2) мышечной
- 3) соединительной
- 4) эпителиальной

3. РЕАГЕНТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ (ПТВ), ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тромбопластин и хлорид калия
- 2) тромбопластин и хлорид натрия
- 3) актин и кальций
- 4) тромбопластин и кальций

4. РЕГИСТРАЦИЯ ПРОБЫ ПАЦИЕНТА ПРОИСХОДИТ НА

- 1) постаналитическом этапе
- 2) преаналитическом и постаналитическом этапах
- 3) аналитическом этапе
- 4) преаналитическом этапе


5. РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ФАГОЦИТОЗУ NEISSERIA GONORRHOEAЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) пилями
- 2) фосфолипидами
- 3) липополисахаридом
- 4) капсулой


6. РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ

- 1) плазменных факторов
- 2) тромбоцитов




	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 109 -</p>
---	---	--	----------------

- 3) системы комплемента
- 4) кининовой системы
7. РЕФЕРЕНСНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) нефелометрия
  - 2) турбидиметрия
  - 3) колоночная хроматография с катион-обменной смолой
  - 4) высокоэффективная жидкостная хроматография
8. С ПОМОЩЬЮ ИММУНОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ МОЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ
  - 1) общий билирубин
  - 2) онкомаркеры
  - 3) полисахариды
  - 4) ДНК/РНК
9. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
  - 1) инсулинорезистентностью
  - 2) аутоиммунным поражением поджелудочной железы
  - 3) дебютом преимущественно в раннем возрасте
  - 4) сниженной секрецией инсулина
10. СПИРАЛИ КУРШМАНА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ
  - 1) трахеите
  - 2) бронхиальной астме
  - 3) бронхите
  - 4) абсцессе легкого
11. НЕЗРЕЛАЯ ФОРМА ЭРИТРОЦИТА, НА УРОВНЕ КОТОРОЙ НАЧИНАЕТ ОБРАЗОВЫВАТЬСЯ ГЕМОГЛОБИН, НАЗЫВАЕТСЯ
  - 1) полихроматофильный нормобласт
  - 2) пронормобласт
  - 3) ретикулоцит
  - 4) базофильный нормобласт
12. СТОЙКАЯ ГИПЕРПРОТЕИНАРХИЯ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ
  - 1) герморрагическом инсульте
  - 2) инсульте, в результате тромбозов сосудов головного мозга
  - 3) опухоли мозга
  - 4) бактериальном менингите
13. ТЕРАПИЮ НЕФРАКЦИОНИРОВАННЫМ ГЕПАРИНОМ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ
  - 1) ретракцией кровяного сгустка
  - 2) концентрацией фибриногена
  - 3) лизисом эуглобулинов

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 110 -</p>
---	---	--	----------------


- 4) активированным частичным тромбопластиновым временем
14. В МАЗКАХ КРОВИ ПАЦИЕНТА С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ
- 1) сегментоядерные нейтрофилы
  - 2) эозинофилы
  - 3) моноциты
  - 4) лимфоциты
15. ТРИЙОДТИРОНИН (Т3) ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ
- 1) акромегалии
  - 2) лечении глюкокортикоидами
  - 3) тиреотоксикозе
  - 4) гипофункции щитовидной железы
16. ТРОМБИНАЗООБРАЗОВАНИЕ ПО ВНУТРЕННЕМУ ПУТИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ
- 1) времени кровотечения
  - 2) активированного частичного тромбопластинового времени
  - 3) фибриногена
  - 4) агрегации тромбоцитов
17. ТРОМБОЭЛАСТОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
- 1) систему методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза
  - 2) метод определения агрегации тромбоцитов
  - 3) метод определения адгезии тромбоцитов
  - 4) графическую регистрацию процесса свертывания крови
18. У БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ УДЛИНЕНИИ АЧТВ И НОРМАЛЬНЫМ ПТВ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
- 1) исследование факторов внутреннего пути тромбообразования
  - 2) определение XIIa-зависимого фибринолиза
  - 3) определение антитромбина
  - 4) исследование агрегации тромбоцитов
19. УРОВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНА КОЛЕБЛЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК, ЕГО МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАБЛЮДАЕТСЯ
- 1) ночью
  - 2) днем
  - 3) утром
  - 4) вечером
20. ШЕСТИКРЮЧНЫЙ ЗАРОДЫШ (ЗАРОДЫШ С ТРЕМЯ ПАРАМИ КРЮЧЬЕВ) ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРЕННИМ СОДЕРЖИМЫМ ЯИЦ
- 1) анкилостоматид
  - 2) карликового цепня

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 111 -</p>
---	---	--	----------------

- 3) описторхов
- 4) парагонимуса
21. ЭНДОГЕННЫМ АКТИВАТОРОМ ПЛАЗМИНОГЕНА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) тканевый активатор плазминогена
- 2) стрептокиназа
- 3) фактор Стюарт—Прауэра
- 4) трансаминаза
22. ЭРИТРОЦИТАРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НЕЗАВИСЯЩИЙ ОТ ОБЪЕМА КЛЕТКИ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК
- 1) МСНС
- 2) МСН
- 3) RDW
- 4) МСV
23. ЭРИТРОЦИТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ГРАНУЛЫ ЖЕЛЕЗА, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ В МАЗКАХ ОКРАШЕННЫХ БЕРЛИНСКОЙ ЛАЗУРЬЮ, НАЗЫВАЮТСЯ
- 1) сфероцитами
- 2) дегмацитами
- 3) сидероцитами
- 4) дакриоцитами
24. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) вирус простого герпеса
- 2) папилломавирус (ВПЧ)
- 3) вирус Эпштейн-Барр
- 4) цитомегаловирус
25. ПОД АКТИВИРОВАННЫМ ЧАСТИЧНЫМ ТРОМБОПЛАСТИНОВЫМ ВРЕМЕНЕМ (АЧТВ) ПОНИМАЮТ ВРЕМЯ
- 1) образования фибрина в плазме при добавлении к ней ионов кальция и тканевого тромбoplastина
- 2) свертывания крови под действием тромбина
- 3) свертывания крови при частичном перемешивании
- 4) свертывания плазмы в условиях контактной и фосфолипидной активации в присутствии ионов кальция

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-7.2.1. ПК-7.2.2.**

1. В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПОД ТЕРМИНОМ «СТАНДАРТ» ПОНИМАЕТСЯ
- 1) ожидаемый диапазон значений
- 2) материал, используемый для контроля метода

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 112 -</p>
---	---	--	----------------

- 3) раствор, содержащий известное количество анализируемого вещества
- 4) кривая нормального распределения
2. В ОСНОВЕ ВЕЛИЧИНЫ МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗОВАННОГО ОТНОШЕНИЯ (МНО) ЛЕЖИТ ОТНОШЕНИЕ
  - 1) количества тромбоцитов в крови больного к количеству тромбоцитов в контрольном образце
  - 2) протромбинового времени больного к протромбиновому времени контрольной нормальной плазмы
  - 3) АЧТВ к микстАЧТВ
  - 4) тромбинового времени больного к тромбиновому времени контрольной нормальной плазмы
3. В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА ОБРАЗУЕТСЯ
  - 1) вазопрессин
  - 2) АКТГ
  - 3) тироксин
  - 4) кортизол
4. В ПОЧЕЧНОЙ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ БУФЕРНАЯ СИСТЕМА
  - 1) бикарбонатная
  - 2) белковая
  - 3) фосфорная
  - 4) гемоглобиновая
5. ТОЛЬКО В КОСТНОМ МОЗГЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ВКЛЮЧЕНИЯ В КЛЕТКАХ В ВИДЕ
  - 1) бактерий
  - 2) туловых ягод при эрлихиозе
  - 3) токсигенной зернистости в нейтрофилах
  - 4) гранул в лейкоцитах при синдроме Чедиака-Хигаси
6. ГЕПАРИНОВУЮ ТРОМБОЦИТОПЕНИЮ ВЫЗЫВАЮТ
  - 1) антитела к тромбоцитарному фактору 4
  - 2) антитела к гепарину
  - 3) волчаночный антикоагулянт
  - 1) антитела к комплексу гепарина с тромбоцитарным фактором 4
7. ГОРМОН ПОЧЕК, СТИМУЛИРУЮЩИЙ ЭРИТРОПОЭЗ, НАЗЫВАЕТСЯ
  - 1) эритропоэтином
  - 2) прогестероном
  - 3) эстрогеном
  - 4) альдостероном
8. ДЕЙСТВИЕ ВОЛЧАНОЧНОГО АНТИКОАГУЛЯНТА НАПРАВЛЕНО НА




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 113 -

- 1) фибриноген
- 2) фосфолипиды, используемые в пробах на свертывание
- 3) витамин К-зависимые факторы свертывания
- 4) фактор VIII
9. К ДЕТАЛЯМ МИКРОСКОПА, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ФОКУСИРОВАНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ОТНОСЯТ
  - 1) винты грубой и точной наводки
  - 2) окуляры
  - 3) диафрагму
  - 4) предметный столик
10. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ИССЛЕДУЮТ ПУНКТАТ
  - 1) лимфатических узлов
  - 2) легких
  - 3) костного мозга
  - 4) печени
11. ЕСЛИ ЖЕЛЕЗО ИМЕЕТ ФОРМУ  $Fe^{3+}$  В СОСТАВЕ ГЕМОГЛОБИНА, ОН НАЗЫВАЕТСЯ
  - 1) метгемоглобином
  - 2) ферригемоглобином
  - 3) сульфгемоглобином
  - 4) карбоксигемоглобином
12. ЕСЛИ РАЦИОН, В ОСНОВНОМ, СОСТОИТ ИЗ ПИЩИ РАСТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ТО РЕАКЦИЯ МОЧИ
  - 1) щелочная
  - 2) амфотерная
  - 3) нейтральная
  - 4) кислая
13. ИЗМЕНЕНИЕ СРЕДНЕСУТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
  - 1) не является информативным лабораторным показателем и не применяется на практике
  - 2) коррелирует с ростом доли гликозилированного гемоглобина
  - 3) не связано с изменением концентрации гликозилированного гемоглобина
  - 4) находится в зависимости от концентрации С-пептида
14. КАЛЛИКРЕИН-КИНИНОВАЯ СИСТЕМА
  - 1) активирует синтез гликогена
  - 2) является регулятором протеолитических систем крови
  - 3) активирует синтез билирубина
  - 4) осуществляет транспорт липидов крови
15. ПОД ТЕРМИНОМ «ЛЕЙОМИОМА» ПОНИМАЕТСЯ

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 114 -</p>
---	---	--	----------------

- 1) доброкачественный неопухольевый процесс
- 2) злокачественная опухоль из мышечной ткани
- 3) доброкачественная опухоль из поперечнополосатой мышечной ткани
- 4) доброкачественная опухоль из гладкомышечной ткани
16. МАРКЕРОМ ОБРАЗОВАНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) остеокальцин
  - 2) кальций
  - 3) тартрат резистентная кислая фосфатаза
  - 4) Бетта-CrossLaps
17. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ВПЧ-ТИПИРОВАНИЯ У ЖЕНЩИН С ЭРОЗИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) цельная кровь
  - 2) ЭДТА-плазма
  - 3) мазок из уретры
  - 4) соскоб из цервикального канала
18. МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ
  - 1) В-клеток
  - 2) С-клеток
  - 3) фолликулярных клеток
  - 4) сосудистого компонента
19. МЕТОД ОТМУЧИВАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
  - 1) просмотре разжиженных водой до состояния суспензии каловых масс в чашках Петри
  - 2) окраске кала специальными красителями для выявления гельминтов
  - 3) закислении среды для выявления подвижности паразитов
  - 4) отжати каловых масс
20. НА АУТОИММУННУЮ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ УКАЗЫВАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ
  - 1) лимфобластов и пролимфоцитов
  - 2) ядросодержащих эритроцитов и сфероцитов
  - 3) клеток с тельцами Говелла-Жолли и сидероцитов
  - 4) клеточных теней и нормальных лимфоцитов
21. НАЛИЧИЕ ГАНТЕЛЕОБРАЗНЫХ ЯДЕР И ТОНКИХ, ПОХОЖИХ НА ВОЛОСЫ, ВЫРОСТОВ ЦИТОПЛАЗМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
  - 1) лимфобластов
  - 2) клеток Сезари
  - 3) клеточных теней
  - 4) клеток волосатоклеточного лейкоза
22. НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ЙОДА ВЫЗЫВАЕТ
  - 1) развитие аутоиммунной патологии щитовидной железы

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 115 -</p>
---	---	--	----------------

- 2) снижение синтеза Т4 и Т3, увеличение секреции ТТГ
- 3) увеличение синтеза Т4 и Т3, снижение секреции ТТГ
- 4) тиреотоксикоз
23. НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH КРОВИ РАВНО
  - 1) 6,2-7,5
  - 2) 7,35-7,80
  - 3) 6,0-7,9
  - 4) 7,35-7,45
24. ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ВАЖНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) наличие грушевидных эритроцитов в крови
  - 2) соотношение миелоидного и эритроидного ростков не менее 10:1
  - 3) спленомегалия
  - 4) тромбоцитоз
25. ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ ПРОДУКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ НА УРОВНЕ
  - 1) нейрогипофиза
  - 2) гипоталамуса
  - 3) щитовидной железы
  - 4) аденогипофиза

**Проверяемый индикатор достижения компетенции: ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.**

1. ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ
  - 1) тромбоцитоз
  - 2) увеличение селезенки
  - 3) повышение сывороточной концентрации кальция
  - 4) увеличение лимфоузлов
2. ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГОМОЦИСТЕИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ
  - 1) анемии
  - 2) злокачественных новообразований
  - 3) сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений
  - 4) вторичного иммунодефицита
3. ПОЙКИЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ
  - 1) интенсивности окраски эритроцитов
  - 2) размера эритроцитов
  - 3) формы эритроцитов






Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 116 -

- 4) объема эритроцитов
4. ПОНИЖЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
  - 1) феохромоцитоме
  - 2) инсуломе
  - 3) гиперпаратиреозе
  - 4) синдроме Иценко-Кушинга
5. ПРИ ПАНКРЕАТИТАХ В СЫВОРОТКЕ ПОВЫШАЕТСЯ
  - 1) щелочная фосфатаза
  - 2) глутаматдегидрогеназа
  - 3) ГГТП
  - 4) липаза
6. ПРИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСОКИМ УРОВНЕМ КАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ
  - 1) медуллярный рак
  - 2) аденома
  - 3) папиллярный рак
  - 4) аутоиммунный тиреоидит
7. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ НЕДОСТАТОЧНО ПРОВАРЕННОГО МЯСА МЛЕКОПИТАЮЩИХ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ
  - 1) малярией
  - 2) лейшманиозом
  - 3) токсоплазмозом
  - 4) трипаносомозом
8. ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МОНОЦИТ ОТ ЛИМФОЦИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) наличие крупных черно-синих гранул
  - 2) обильная цитоплазма, окрашивающаяся в голубой цвет
  - 3) наличие ядрышек
  - 4) круглое ядро с гладкой поверхностью
9. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА
  - 1) С
  - 2) Е
  - 3) В12
  - 4) А
10. ПРОБА С ЯДОМ ГАДЮКИ РАССЕЛА ПОМОГАЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ НАЛИЧИЕ
  - 1) тромбозов, вызванных гепарином
  - 2) ингибитора VIII фактора

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 117 -</p>
---	---	--	----------------

- 3) волчаночного антикоагулянта
- 4) антител к кардиолипину
11. ПРИБЛИЖИТЕЛЬНО ПОСРЕДСТВОМ КАКИХ МЕТОДОВ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПЕРВИЧНОЕ ОТ ВТОРИЧНОГО РАКА ПЕЧЕНИ?
  - 1) родственный вид, не отличающийся от первичного морфологически и функционально
  - 2) родственный вид, отличающийся от первичного морфологически и функционально
  - 3) с характерными признаками гиперклеточности
  - 4) неродственный вид, отличающийся от первичного морфологически и функционально
12. ПРОДУКТИВНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕОБЛАДАЮТ
  - 1) процессы размножения
  - 2) продукты распада клеток пораженных тканей
  - 3) эритроциты
  - 4) некробиотические процессы
13. РЕАКЦИЯ МОЧИ ПРИ ГЕМАТУРИИ, ПИЕЛИТЕ, ПОНОСЕ, РВОТЕ
  - 1) кислая
  - 2) щелочная
  - 3) амфотерная
  - 4) нейтральная
14. РЕГИСТРАЦИЯ И АНАЛИЗ ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ
  - 1) выявления проблем, разработки мероприятий по исправлению ошибок преаналитического этапа
  - 2) наложения административных взысканий на сотрудников клинических отделений
  - 3) наложения административных взысканий на персонал лаборатории
  - 4) объяснения причин ошибочных измерений проб пациентов
15. НЕТИРЕОИДНЫЙ СИНДРОМ НИЗКОГО УРОВНЯ ТРИЙОДТИРОНИНА (ТЗ) ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
  - 1) обратимой приспособительной реакции тиреоидной системы на стресс, хроническую патологию
  - 2) избыточной терапии препаратами трийодтиронина
  - 3) резистентности тканей к гормонам щитовидной железы
  - 4) функциональной незрелости гипоталамо-гипофизарной системы
16. ТОЛЬКО НА ЭТАПЕ СКРИНИНГА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН НЕТРЕПОНЕМНЫЙ ТЕСТ
  - 1) реакция микропреципитации с кардиолипидным антигеном (РМП)
  - 2) иммуноблот
  - 3) реакция пассивной гемагглютинации (РПГА)
  - 4) иммуноферментный анализ (ИФА)

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 118 -</p>
---	---	--	----------------

17. ТРОМБИН-ТРОМБОМОДУЛИНОВЫЙ КОМПЛЕКС НЕОБХОДИМ ДЛЯ АКТИВАЦИИ

- 1) протеина S
- 2) антитромбина
- 3) факторов V и VIII
- 4) протеина C

18. У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ

- 1) воспаления
- 2) молочницы
- 3) плоскоклеточной метаплазии
- 4) дисплазии и рака шейки матки

19. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ

- 1) В12-дефицитной
- 2) железодефицитной
- 3) фолиеводефицитной
- 4) гемолитической

20. ВЕЛИЧИНУ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩУЮСЯ В СОВОКУПНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) среднее арифметическое
- 2) эксцесс
- 3) медиана
- 4) мода

21. КРИТЕРИЙ БУДЕТ КОНТРОЛЬНЫМ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ


- 1) 6 значений подряд находятся по одну сторону от линии средней арифметической
- 2) 2 результата подряд имеют тенденцию однообразного отклонения
- 3) 5 результатов располагаются за пределами  $2S$
- 4) 1 результат находится за пределами  $2S$

22. ГРАНИЦЕЙ ПЕРЕХОДА МЕЖДУ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ДИАПАЗОНОМ И ВИДИМОЙ ЧАСТЬЮ СПЕКТРА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА (НМ)

- 1) 400
- 2) 300
- 3) 600
- 4) 260

23. ИНТЕНСИВНОСТЬ РАССЕЯННОГО ВОДНОЙ СИСТЕМОЙ СВЕТА МОЖНО ИЗМЕРИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пикнометра

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 119 -</p>
---	---	--	----------------

- 2) нефелометра
- 3) флуориметра
- 4) денситометра
24. ДИСК-ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ПРОВОДЯТ, ИСПОЛЬЗУЯ В КАЧЕСТВЕ НОСИТЕЛЯ
  - 1) агаровый гель в стеклянных трубках
  - 2) полиакриламидный гель
  - 3) гель из крахмала в пластинах
  - 4) силикагель
25. МЕТОД РАЗДЕЛЕНИЯ \_\_\_\_\_ НАЗЫВАЕТСЯ «ВЕСТЕРН БЛОТТИНГ»
  - 1) углеводов
  - 2) только белков
  - 3) белков и ДНК
  - 4) только ДНК

### Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

### 3.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4.


1) При проведении лабораторных исследований медицинский техник случайно пролил биологический материал на свою защитную одежду.

Задания:

- 1 Как обезвреживается защитная одежда персонала клиничко- диагностической лаборатории при загрязнении ее биологическим материалом?
- 2 Дайте определения понятиям «дезинфекция» и «стерилизация»

2) После определения групп крови медицинский техник приступил к обеззараживанию планшетов, в которых проводилось определение. Для этого он погрузил планшеты в хлорсодержащий раствор на 120 минут.

Задания:

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 120 -</p>
---	---	--	----------------

- 1 Как Вы оцените действие медицинского техника в данной ситуации?
- 2 Как Вы будете проводить обеззараживание этих планшетов?

3) В лаборатории необходимо провести внешний контроль качества согласно ФСВОК  
Задания:

- 1 Расшифруйте аббревиатуру «ФСВОК»
- 2 Дайте определение понятиям контроля качества: сходимость, воспроизводимость.
- 3 Какие документы отражают участие лаборатории в проведении контроля качества.
- 4 Дайте определение понятий «универсальные» и «специальные» контрольные материалы.

4) При проведении текущего этапа внутрилабораторного контроля качества определения белка сыворотки крови получены следующие результаты:  $X_{ср.} = 66.0$ ,  $S = 2.5$ . При следующем измерении контрольного образца получен результат 71.3, на другой день 75.2.

Задания:

- 1 Как оценивается приемлемость полученных результатов контрольных измерений?
- 2 Есть ли нарушение контрольных признаков при данных результатах контрольных исследований?
- 3 Возможна ли в этом случае выдача результатов определения белка?
- 4 Критерии контроля качества

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1.

1) В вашем распоряжении имеются следующие дозаторы: «10-100  $\mu$ л», «100-1000  $\mu$ л», «1-5 мл».

Задания:

- 1 Каким дозатором нужно воспользоваться, чтобы отобрать объем 1,5 мл и 100 мкл?
- 2 Переведите 1 мл в мкл, 100 мкл в мл и л.
- 2) При проведении общего анализа мочи проба на белок оказалась положительной.

Задания:


- 1 Перечислите качественные методы определения белка в моче.
- 2 Что лежит в принципе определения белка в моче?
- 3 Правила пользования тест-полосками.
- 4 Какие количественные методы определения белка в моче Вам известны?

3) У пациента с высокой температурой и ознобом подозрение на приступ малярии. Назначено исследование крови на наличие малярийного плазмодия.

**Задания:**

1. Какова технология взятия крови на наличие малярийного плазмодия?
2. Опишите методику окраски препаратов на выявление малярийного плазмодия.
3. Какие стадии развития и где проходит малярийный плазмодий?
4. Опишите микроскопическую картину в препаратах.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 121 -</p>
---	---	--	----------------

1) Большой К., 45 лет поступил в клинику с жалобами на резкие боли в правой половине живота. При осмотре отмечается желтушность склер и кожных покровов.

Анализ кала: цвет серовато-белый, консистенция мажеобразная, реакция кислая, стеркобилин не обнаружен, реакция на скрытую кровь – отрицательная. Микроскопически выявлено большое количество жирных кислот и мыл, нейтрального жира, небольшое количество переваренных мышечных волокон.

Задания:

1. Для какого заболевания характерна данная картина кала?
2. Перечислите элементы жирной пищи в кале.
3. Назовите методы дифференцирования элементов жирной пищи в кале.
4. Как называется присутствие в кале большого количества элементов жирной пищи?

2) Для определения белка в ликворе с реактивом пирогаллоловый красный на фотометре «Белур 600» медицинскому лабораторному технику необходимо подготовить пробу: 1 мл реактива и 20 мкл биоматериала. В распоряжении лаборанта имеются дозаторы с маркировкой: «10-100 µl», «100-1000 µl», «1-5 мл»

Задания:

1. Какие из этих дозаторов пригодны для забора реактива и биоматериала?
2. Переведите 1 мл в мкл, 20 мкл в мл.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.

1) У женщины, страдающей желчнокаменной болезнью, появились боли в области печени, быстро развилось желтушное окрашивание склер, кожи, кал обесцветился, моча приобрела цвет крепкого чая. Какие нарушения пигментного обмена могут быть обнаружены, какой тип желтухи?

2) Больная Н. 46 лет. При поступлении в клинику предъявляет жалобы на слабость, отсутствие аппетита, тошноту, боли в правом подреберье. При обследовании выявлена выраженная желтушность склер и кожи. В крови определяется прямой билирубин 71,8 мкмоль. В моче - билирубин и уробилин, в кале - стеркобилин.


Вопрос: Определите тип желтухи

Один правильный ответ:

1. механическая
- +2. паренхиматозная
3. гемолитическая

3) Больная К. 14 лет. Поступила с жалобами на общую слабость, боли в правом подреберье, желтушность кожных покровов. С детства у больной отмечалась небольшая желтушность кожных покровов при общем удовлетворительном состоянии. Три месяца назад появились боли в правом подреберье, усилилась желтуха. В крови содержание билирубина 51 мкмоль/л, реакция с диазореактивом Эрлиха непрямая. В моче обнаружен уробилин, кал интенсивно окрашен.

Вопрос. Определить тип желтухи

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 122 -</p>
---	---	--	----------------

Один правильный ответ:

- 1.механическая
- 2.паренхиматозная
- +3.гемолитическая

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.

1) На протеинограмме приведены фракции белков плазмы крови и отмечается уменьшение наиболее подвижной к аноду белковой фракции

Задания:

- 1.Почему при электрофорезе белки разделились пофракциям?
- 2.Как называется наиболее подвижная белковая фракция?
- 3.В каких случаях уменьшается количество данных белков?
- 4.Как называются белки, наименее подвижные при электрофорезе?
- 5.За счет радикалов каких аминокислот возможно движение белков в электрическом поле?

2) При анализе крови на гематологических анализаторах получены следующие результаты: MCV 101 fl, MCH 30 pg, MCHC 310 g/l, HCT 0,41/l.

Задания:

1. Интерпретируйте полученный результат.
2. Переведите указанные индексы красной крови?
3. Особенности проведения исследований на анализаторах.
4. Какие Вы знаете антикоагулянты?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.

1) В больницу доставлена больная с частым водяным стулом и высокой температурой (38,8°C). Результаты исследования КОС: рН=7,37; рСО<sub>2</sub>=27 мм Нг; ВВ=33 ммоль/л; В=16 ммоль/л; ВЕ=-5 ммоль/л. Какое нарушение КОС у больной?

2) Общеклинический анализ крови был произведен при помощи гематологического анализатора - автомата. Принтер выдал результат в следующем виде:

Hb 136g/l; RBC 4,53x10<sup>12</sup>; WBC 4,7x10<sup>9</sup>; neut 67%, LYM 22%, MONO 4%, EO 6%, BA1%.


Задания:

1. Переведите и интерпретируйте полученный результат.
2. Каков принцип действия такого прибора?
3. Назовите преимущества, этого метода.
4. Что такое гистограмма?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3 ПК-2.1.4.

1) Анализ мочи:желтоватого цвета;реакция кислая;белок - 11 г/л; глюкоза отсутствует. В осадке:умеренное количество эпителия;Leu- 8-10;Ег - 0-2;цилиндры гиалиновые,



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 123 -</p>
---	---	--	----------------

восковидные - 2-3 в поле зрения. Проба Зимницкого: относительная плотность мочи -1010-1027; суточный диурез - 760 мл.

В крови: общий белок - 52 г/л; мочевины - 4,2 ммоль/л; общий холестерин - 12,1 ммоль/л.

Задания:

1. Какие патологические изменения в моче имеются?
2. Имеются ли данные, свидетельствующие о нефротическом синдроме?

2) Больному 45 лет сделан общий анализ крови и получен следующий результат: Гемоглобин – 62 г/л; Эритроциты –  $3,0 \times 10^{12}/л$ ; Цветной показатель – 0,6; Лейкоциты –  $4,5 \times 10^9/л$ ; Сегментоядерные нейтрофилы – 50%; Лимфоциты – 40%; Моноциты – 10%; Базофилы – 0%; Эозинофилы – 0%; Ретикулоциты - 15%; СОЭ – 20 мм/час  
В мазке крови анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия эритроцитов.

Задания:

1. Оцените результат с позиции «норма-патология».
2. Классификация анемий по патогенезу
3. Картина крови при железодефицитной анемии
4. Что такое анизоцитоз и пойкилоцитоз?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-2.2.1. ПК-2.2.2.

1) Больной К. 47 лет, рентгенотехник, поступил в клинику с подозрением на хроническую лучевую болезнь. Результаты общего анализа крови и дополнительных методов исследования:

Эритроцитов –  $3,5 \times 10^{12}/л$ .

Гемоглобин – 116 г/л.

Цветовой показатель – 0,95.

СОЭ – 25 мм/ч.

Лейкоцитов –  $2,5 \times 10^9/л$ .

Э П С Л М

Ретикулоциты – 0,7%.

Тромбоциты –  $75 \times 10^9/л$ .


Задания:

1. Какие изменения наблюдаются в результатах общего анализа крови и дополнительных исследованиях?
2. Возможны ли данные результаты при хронической лучевой болезни?
3. С какой целью выполнен подсчет количества ретикулоцитов?
4. Назовите особенности окраски мазка крови на тромбоциты.

2) При исследовании мочи по Зимницкому во всех 8 порциях значения относительной плотности мочи были близки к 1,010, а количество мочи около 300 мл в каждой порции при условии, что пациент правильно собирал мочу и выполнил все инструкции относительно пищевого и питьевого режима под контролем медсестры.

Задания:

1. Дайте оценку полученному результату.
2. Каким термином можно обозначить подобный результат?

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 124 -</p>
---	---	--	----------------

3. Нарушение в какой области нефрона может отражать подобный ре-зультат?
4. Какую величину должно превысить значение относительной плотности мочи хотя бы в одной порции при нормальной концентрационной функции почек?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.

1) В полученном результате анализа крови лейкоформула представлена в относительных числах.

**Задания:**

- 1 Что такое абсолютное и относительное числа лейкоцитов? Как подсчитывают абсолютные числа лейкоцитов?
- 2 Какие виды лейкоцитов Вы знаете?
- 3 Методы фиксации мазков крови
- 4 Расскажите принцип окраски лейкоцитов

2) В лабораторию доставлена моча насыщенного зелено–желтого цвета (цвет "пива").

**Задания:**

1. Чем может быть обусловлен такой цвет мочи?
2. Какие параметры исследования мочи позволяют диагностировать жел-тухи?
3. Какие виды желтух Вам известны?
4. Какой цвет имеет моча при разных видах желтух?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3.

1) У больного в стационаре после завтрака была взята кровь на общий анализ. Количество лейкоцитов при подсчете в камере Горяева –  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ .

**Задания:**

1. Какой лейкоцитоз наблюдается у пациента?
2. Перечислите условия подготовки больного перед забором крови на общий анализ.
3. Перечислить внелабораторные и внутрिलाбораторные погрешности исследований.
4. К какому виду относится данная погрешность?

2) У пациента с жалобами на повышенную ломкость капилляров (самопроиз-вольно возникающие гематомы, пурпурные пятна, точечные кровоизлияния на коже) при подсчете количества тромбоцитов отмечена тромбоцитопения.

**Задания:**

1. Количество тромбоцитов в норме? Что такое тромбоцитопения, тром-боцитоз?
2. Особенности подсчета тромбоцитов по Фонио.
3. Виды антикоагулянтов
4. Виды тромбоцитозов и тромбоцитопений


**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.

1) У больной при исследовании крови получены следующие результаты:

Эритроцитов –  $1,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$ .

Гемоглобин – 50 г/л.

Цветовой показатель – 1,3.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 125 -</p>
---	---	--	----------------

СОЭ – 50 мм/ч.

Лейкоцитов –  $3,2 \cdot 10^9$ /л.

Морфология эритроцитов: анизоцитоз (мегалоцитоз) – «3», «пойкилоцитоз – «3»; единичные эритроциты содержат тельца Жолли; кольца Кебота; базофильную зернистость; нормоциты 3 на 100 лейкоцитов. Морфология лейкоцитов: отмечается гиперсегментация нейтрофилов.

Задания:

1. Дайте оценку клиническому анализу крови.
2. Для какой патологии характерны данные результаты анализа?
3. Назовите возможные причины изменения показателей крови.
4. Какие дополнительные исследования надо провести для подтверждения диагноза?
5. Назовите морфологические изменения эритроцитов при анемиях?

2) У больного с острым панкреатитом при проведении общего анализа кала получены следующие результаты: количество - до 1000 г в сутки, цвет - сероватый, консистенция - мажевидный, при остывании твердеет.

При микроскопии большое количество мышечных волокон, нейтрального жира, умеренное количество клетчатки, крахмала.

**Задания:**

1. Чем обусловлен цвет кала в норме?
2. С помощью какого реактива обнаруживается нейтральный жир в кале?
3. С помощью какого реактива микроскопически обнаруживаются зёрна крахмала в кале?
4. С чем связаны подобные изменения физических свойств и микроскопической картины кала при данном заболевании?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

1) В лабораторию доставлено 30 мл мокроты серовато-желтого цвета, слизисто-гнойного характера.

Задания:

1. Назовите виды микроскопического исследования мокроты.
2. Как приготовить нативный препарат?
3. Как приготовить препарат для окраски на микобактерии туберкулеза?
4. Назовите метод окраски микобактерий туберкулеза.
5. Опишите морфологические признаки микобактерий туберкулеза.

2) В лабораторию доставлен кал черного цвета.


**Задания:**

1. Какие исследования необходимо провести?
2. Принцип определения скрытой крови.
3. Всегда ли черный цвет кала свидетельствует о патологии?
4. Как правильно собрать кал для исследования на скрытую кровь?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.

1) В две колбы взято по 5 мл желудочного сока. При добавлении индикаторов в первую колбу - цвет стал желтым; во вторую – цвет стал фиолетовым.

Задания:

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 126 -</p>
---	---	--	----------------

1. Какие индикаторы использованы?
2. Перечислите свойства индикаторов.
3. Каким методом проводится титрование?
4. Перечислите дополнительные исследования желудочного сока.

2) При определении физических свойств спинно-мозговой жидкости медицинский техник случайно опрокинул пробирку с биоматериалом на рабочий стол.

**Задания:**

1. Как обработать стол, инфицированный биоматериалом (спинно-мозговой жидкостью)?
2. Перечислите основные методы дезинфекции и стерилизации.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.

1) Анализ мочи: желтоватого цвета; реакция кислая; белок - 11 г/л; глюкоза отсутствует. В осадке: умеренное количество эпителия; Leu- 8-10; Eг - 0-2; цилиндры гиалиновые, восковидные - 2-3 в поле зрения. Проба Зимницкого: относительная плотность мочи - 1010-1027; суточный диурез - 760 мл.

В крови: общий белок - 52 г/л; мочевины - 4,2 ммоль/л; общий холестерин - 12,1 ммоль/л.

**Задания:**

1. Какие патологические изменения в моче имеются?
2. Имеются ли данные, свидетельствующие о нефротическом синдроме?

2) В лабораторию доставлен на исследование кал, имеющий глинистый, обесцвеченный вид.

**Задания:**

1. Какую реакцию необходимо провести?
2. Диагностическое значение определения стеркобилина.
3. Изменится ли цвет мочи при данной патологии? Если изменится, то почему?
4. Виды желтух, изменение показателей крови, кала, мочи при желтухах.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3.

1) Из гинекологического отделения в лабораторию доставлены мазки отделяемого влагалища для исследования на степень чистоты.


**Задания:**

1. Назовите методы окраски влагалищных мазков на степень чистоты. Сколько выделяют степеней чистоты?
2. Перечислите бактериальную флору влагалища в норме.
3. Опишите морфологию бактериальной флоры влагалища.
4. Назовите признаки I степени чистоты влагалища.
5. Назовите признаки II степени чистоты влагалища.

2) В лабораторию доставлен кал для исследования «на гельминтозы». При расспросе больного оказалось, что у него возможно наличие остриц.

**Задания:**

1. Правильно ли составлено направление?
2. Как взять анализ для выявления энтеробиоза?

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 127 -</p>
---	---	--	----------------

3. Какой унифицированный метод используют для обнаружения остриц?

4. Как выглядят острицы?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3

1) У пожилой женщины, жалующейся на боли в спине, содержание общего белка 90 г/л, альбумина – 30 г/л. Объясните причину подобного изменения белкового спектра при множественной миеломе:

- А) альбумин транспортируется в глобулин;
- Б) происходит активация протеолиза с выходом белка из тканей;
- В) активируется синтез белка в печени;
- Г) происходит клональное увеличение синтеза легких цепей глобулинов;
- Д) белок формируется в результате распада костной ткани.

2) Во время проведения исследований у медицинского лабораторного техника в руках разбилась стеклянная пробирка с кровью, осколком стекла прорезана перчатка и повреждена кожа, биоматериал попал на рану.

**Задания:**


1. Как обрабатывают кожные покровы в данном случае?
2. Сроки сдачи анализа на ВИЧ после возможного инфицирования.

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3

1) У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение сывороточной активности КК > АСТ > АЛТ » ГГТ > амилазы. Наиболее вероятен диагноз:

- А) острый панкреатит;
- Б) острый вирусный гепатит;
- В) почечная колика;
- Г) инфаркт миокарда;
- Д) острый плеврит.

2) В лабораторию доставлен кал твердой консистенции, форма «овечьего кала»,

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 128 -</p>
---	---	--	----------------

цвет коричневый, много слизи на поверхности, реакция щелочная. При мик-роскопии обнаружены переваренные мышечные волокна, отсутствие жира, перевариваемой клетчатки и крахмальных зерен. В мазках цилиндрический эпителий и лейкоциты.

**Задания:**

1. Какую патологию можно предположить?
2. Можно ли на основании данного анализа говорить о нарушении переваривания в кишечнике?
3. От чего зависит количество, консистенция и форма кала?
4. Какова может быть реакция кала в норме в зависимости от питания?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3

1) Оптимум рН используемого фермента 6,9-7,0. Субстратом является высокомолекулярный природный полимер, обнаруженный по характерному окрашиванию в присутствии йода. Продукты ферментативной реакции в присутствии сернокислой меди в щелочной среде при нагревании окрашиваются в кирпично-красный цвет. Назовите фермент:

- А) липаза;
- Б) холинэстераза;
- В) альфа-амилаза;
- Г) гаммаглутаминтранспептидаза (ГГТ);
- Д) лактатдегидрогеназа (ЛДГ).

2) Во время проведения исследований у медицинского лабораторного техника в руках разбилась стеклянная пробирка с кровью, осколком стекла прорезана перчатка, кожные покровы целы, биоматериал попал на кожу.

**Задания:**

1. Как обрабатывают кожные покровы в данном случае?
  2. Как регистрируют такого рода аварийные ситуации?
- 3) При лицензировании клинической лаборатории были сделаны замечания о недоукомплектованности аптек Анти-СПИД.

**Задания:**

1. Что необходимо иметь в аптечке на случай аварии при работе с биологическими жидкостями?
2. Правила обработки неповрежденных кожных покровов при попадании на них биологической жидкости.


**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3

1) При определении группы крови с Цоликлонами агглютинация не произошла ни в одной лунке.

**Задания:**

1. Как Вы оцениваете результат?
2. Из чего готовят Цоликлоны?
3. Какие новые технологии определения групп крови Вы знаете? Их принцип.



	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 129 -</p>
---	---	--	----------------

#### 4. Значение определения групп крови

2) У больного с выраженной температурной реакцией выделяется скудное или умеренное количество слизисто-гнойной мокроты. При микроскопии обнаруживается много лейкоцитов, макрофагов и обильная разнообразная бактериальная флора.

##### **Задания:**

1. Какую патологию можно предположить?
2. Какое диагностическое значение имеет обнаружение в мокроте плоского и цилиндрического эпителия?
3. Какое диагностическое значение имеет обнаружение в мокроте альвеолярных макрофагов, лейкоцитов, эритроцитов?
4. Сколько препаратов делают для микроскопического исследования мокроты?

**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-7.2.1. ПК-7.2.2.

1) Подготовьте необходимые материалы и составьте план мероприятий для организации внутрилабораторного контроля качества.

##### **Задания:**

1. Что такое контроль качества?
2. Виды внелабораторных ошибок?
3. Что такое правила Вестгарда?
4. Какие критерии правил Вестгарда свидетельствуют о случайных и систематических ошибках?

2) При подсчете количества ретикулоцитов был получен результат 25%.

##### **Задания:**

1. Что такое ретикулоциты?
2. Дайте оценку полученному результату.
3. Что могло явиться причиной подобного результата?
4. Назовите один из методов окраски ретикулоцитов и его принцип.


**Проверяемый индикатор достижения компетенции:** ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.

1) Пациенту необходимо подсчитать лейкоцитарную формулу.

##### **Задания:**

1. Какие компоненты в нее входят?
2. Из каких этапов состоит исследование? Критерии правильности качественного приготовления мазка крови.
3. Для чего необходима фиксация мазка? Какие фиксаторы вы знаете?
4. Как продезинфицировать окрашенные стекла?

#### **Критерии оценки решения ситуационных задач**

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 130 -</p>
---	---	--	----------------

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.


### 3.3. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

#### *Проверяемые индикаторы достижения компетенции:*

ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.

1. Основы здравоохранения, организация лабораторной службы.
2. Значение, цели, задачи и место клинической биохимии в развитии теоретической и практической медицины. Клиническая биохимия как часть КЛД.
3. Получение и подготовка биоматериала для лабораторного исследования.
4. Референтные величины и средний показатель.
5. Скрининговое, профилактическое и дифференциально-диагностическое исследования. Экспресс-диагностика.
6. Средства контроля качества. Методы контроля качества (контроль воспроизводимости, контроль правильности). Внешняя оценка качества.
7. Скрининговое, профилактическое и дифференциально-диагностическое исследования. Экспресс-диагностика.
8. Основные единицы СИ в биохимии.
9. Средства контроля качества. Методы контроля качества (контроль воспроизводимости, контроль правильности). Внешняя оценка качества.
10. Основные статистические критерии в контроле качества лабораторных исследований.
11. Унификация биохимических методик.
12. Получение и подготовка биологических образцов для исследования.
13. Особенности хранения биологических образцов в зависимости от аналитической задачи.
14. Методы оценки результатов биохимического анализа.




	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 131 -</p>
---	---	--	----------------

15. Способы фиксации (записи) экспериментальных данных.
16. Использование компьютерных баз данных для хранения необработанное разнородной экспериментальной и диагностической информации.
17. Методы статистической обработки биохимических и клинико-диагностических данных. Программное обеспечение.
18. Общие принципы планирования, проведения и оценки результатов биохимического эксперимента.
19. Преаналитические процедуры, зависимость выбора методов пробоотбора и пробоподготовки от последующих аналитических процедур.
20. Комплексного использования методов аналитической биохимии в анализе биологических проб.
21. Типы желтух: надпеченочные, печеночные, подпеченочные.
22. Гипер-билирубинемия и билирубинурия.
23. Свободный (непрямой) и конъюгированный (прямой) билирубин, уробилиноген, стеркобилиноген, желчные пигменты.
24. Токсичность билирубина. Желтуха новорожденных.
25. Референтные значения, дифференциальная диагностика заболеваний печени.
26. Фракции билирубина в крови, моче, кале.
27. Каковы биохимические функции и состав крови?
28. Охарактеризуйте белки плазмы крови и их диагностическое значение.
29. Синтез белков в печени, РЭС, клетках иммунной системы.
30. Клиническое значение определения активности амилазы в сыворотке крови.
31. Методы определения активности амилазы (амилокластический, хромогенный, глюкокластический). Проблемы, связанные с определением активности амилазы.
32. Панкреатит (острый, хронический): лабораторные тесты (сывороточная амилаза, сывороточная липаза, подсчет лейкоцитарной формулы, печеночные пробы, билирубин).
33. Диагностическое значение определения  $\alpha$ -амилазы при заболеваниях поджелудочной железы..
34. Современная классификация сахарного диабета;
35. Факторы риска, этиологические и патогенетические особенности диабета I и II типов

#### Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
<p>Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.</p>	<p>5</p>	<p>Отлично</p>

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 132 -</p>
---	---	--	----------------


<p>Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.</p>	<p>4</p>	<p>Хорошо</p>
<p>Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.</p>	<p>3</p>	<p>Удовлетворительно</p>
<p>Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.</p>	<p>2</p>	<p>Неудовлетворительно</p>

### 3.4. ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

#### *Проверяемые индикаторы достижения компетенции:*

ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.

1. Основы организации лабораторной службы.
2. Современные лабораторные технологии (ИФА, проточная цитометрия, ПЦР-диагностика, ДНК-чипы и др.).
3. Современные возможности бесприборной экспресс-диагностики в клинической практике.
4. Автоматизация ведения контроля качества с использованием компьютерных технологий (современные лабораторные информационные системы).
5. Реактивные изменения в системе кроветворения при различных заболеваниях (вирусных, бактериальных, паразитарных инвазиях, хирургических вмешательствах и др.).
6. Современная диагностика лейкозов (иммунофенотипирование лейкозов).
7. Лабораторные алгоритмы в диагностике патологий эндокринной системы: щитовидной железы.
8. Лабораторные алгоритмы в диагностике патологий эндокринной системы: репродуктивной системы.
9. Лабораторные алгоритмы в диагностике патологий эндокринной системы:

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 133 -</p>
---	---	--	----------------

гипоталамо-гипофизарной системы.

10. Лабораторные показатели кислотно-щелочного баланса организма.
11. Лабораторная диагностика опухолевого процесса, опухолевые маркеры.
12. Принципы лабораторного исследования сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза.
13. Лабораторная диагностика нарушений липидного обмена.
14. Проточная цитометрия. Принцип метода. Показания к применению.
15. Молекулярно-генетические методы В диагностике гепатитов.
16. Диагностика ТОРЧ-инфекций.
17. Диагностика ВИЧ.
18. Исследование желудочного содержимого.
19. Биохимические основы лечения атеросклероза.
20. Общий анализ кала.


#### Критерии оценки тем докладов

Критерии оценки докладов в виде компьютерной презентации:	Баллы	Оценка
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, рассмотрены вопросы по проблеме, слайды расположены логично, последовательно, завершается презентация четкими выводами.	5	Отлично
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, при оформлении презентации имеются недочеты.	4	Хорошо
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, но её содержание не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, нарушена логичность и последовательность в расположении слайдов.	3	Удовлетворительно
Презентация не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание не соответствует заявленной теме и изложено не научным стилем.	2-0	Неудовлетворительно

#### 4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по контрольным вопросам.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 134 -</p>
---	---	--	----------------

#### 4.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1.	Санитарно-противоэпидемический режим. Правила техники безопасности и охраны труда при работе в лаборатории.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
2.	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача КЛД. Правовые вопросы лабораторной службы.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
3.	Предмет и задачи клинической лабораторной диагностики. Организационная структура лабораторной службы. Основные законодательные, нормативные, методические документы, регламентирующие деятельность лабораторной службы.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
4.	Международная система единиц (СИ) в клинической лабораторной диагностике. Основные понятия и величины СИ в лабораторных исследованиях..	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 135 -

		7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
5.	Понятие о стандартизации, ее задачи, цели, объекты стандартизации (ГОСТы, ОСТы, технические регламенты (ТР), международные стандарты и т.п., распространяющиеся на деятельность КДЛ.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
6	Метрология, калибровочные и контрольные материалы. Источники вне- и внутрилабораторных погрешностей. Стандартизация исследований в лаборатории.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
7	Типы клинико-диагностических лабораторий ЛПУ. Номенклатура лабораторных анализов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
8	Внутрилабораторный и межлабораторный контроль (назначение, виды, требования, условия организации).	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 136 -

9	Организация контроля качества лабораторных исследований. Внутрिलाбораторный контроль качества, средства и методы контроля. Внешняя оценка качества.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
10	Методы статистической обработки результатов. Использование лабораторных информационных систем в организации диагностического процесса и менеджмента качества исследований.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
11	Получение биоматериала и подготовка препаратов для цитологического, иммунологического, гематологического, биохимического, генетического исследований. Транспортировка и хранение биологического материала.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
12	Приготовление препаратов из различных биологических жидкостей. Методы фиксации и окраски препаратов. Транспортировка и хранение биологического материала.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
13	Методы биохимического исследования. Аналитические методы и методы разделения.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 137 -

		1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
14	Фотометрия, электрофорез, хроматография, автоматизированные методы исследований.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
15	Основные биохимические методы исследования состава биологических жидкостей.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
16	Функции печени. Лабораторные тесты диагностики заболеваний печени. Клинические и биохимические синдромы.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
17	Энзимодиагностика заболеваний печени. Значение аланин- и аспартат-аминотрансферазы, лактатдегидрогеназы, $\gamma$ -глутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы, глутаматдегидрогеназы,	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.






Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 138 -

	сорбитолдегидрогеназы. Гипер- и гипо-ферментемия.	1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
18	Гипер- и гипо-ферментемия при заболеваниях печени. Методы определения активности ферментов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
19	Типы желтух: надпеченочные, печеночные, подпеченочные. Лабораторная дифференциальная диагностика желтух.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
20	Образование билирубина и его фракций в крови, печени, кишечнике, почках. Свободный (непрямой) и конъюгированный (прямой) билирубин, уробилиноген и стеркобилиноген, желчные пигменты.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
21	Гипербилирубинемия и билирубинурия. Токсичность билирубина. Желтуха новорождённых.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 139 -</p>
---	---	--	----------------

		<p>3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
22	<p>Референтные значения, дифференциальная диагностика заболеваний печени. Фракции билирубина в крови, моче, кале.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
23	<p>Определение концентрации общего, свободного и связанного билирубина.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
24	<p>Альбумины, гипер- и гипоальбуминемия. <math>\alpha</math>1-глобулины, <math>\alpha</math>2-глобулины, <math>\beta</math>-глобулины, <math>\gamma</math>-глобулины. Белки острой фазы воспаления. Типы протеинограмм.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
25	<p>Определение общего белка и содержания альбумина в сыворотке крови. Электрофорез белков на пленке из ацетатцеллюлозы.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-</p>

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 140 -</p>
---	---	--	----------------

		<p>5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>26</p>	<p>Поджелудочная железа, строение, функции. Оценка функции поджелудочной железы.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>27</p>	<p>Активность ферментов в дуоденальном соке. Определение активности <math>\alpha</math>-амилазы, липазы, трипсина.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>28</p>	<p>Панкреатиты, диагностическое значение определения активности <math>\alpha</math>-амилазы в крови и моче. Активность трипсина, <math>\alpha</math>1-протеиназного ингибитора, <math>\alpha</math>2-макроглобулина в крови.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>29</p>	<p>Сахарный диабет, определение, классификация и клинические признаки. Диагностические критерии сахарного диабета I и II типов.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 141 -

30	Гипергликемия и глюкозурия. Нарушенная гликемия натощак, нарушенная толерантность к глюкозе, постпрандиальная гипергликемия. Методы определения содержания глюкозы.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
31	Ранняя диагностика сахарного диабета: определение антител к $\beta$ -клеткам поджелудочной железы, проинсулина, С-пептида.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
32	Критерии компенсации сахарного диабета. Эффективный контроль гипергликемии: определение гликозилированного гемоглобина, фруктозамина.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
33	Оценка степени сосудистого риска: HbA1C, глюкоза плазмы венозной крови натощак, глюкоза капиллярной крови перед едой, постпрандиальная гипергликемия, показатели липидного спектра.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
34	Атеросклероз, стадии развития. Нарушения	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2.




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 142 -

	липидного обмена. Определение показателей липидного обмена: холестерина, триацилглицеринов, липопротеинов, апо-белков.	ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
35	Основные показатели атеросклероза: общий холестерин, $\alpha$ -холестерин (ЛПВП), индекс атерогенности. Рекомендуемые и пограничные значения общего холестерина, умеренная и выраженная гиперхолестеролемиа.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
36	Дифференциальная диагностика заболеваний сердца. Определение активности креатинфосфокиназы, лактатдегидрогеназы, экспресс-тесты на тропонин и другие маркеры повреждения сердечной мышцы.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
37	Основные заболевания почек: гломерулонефрит, пиелонефрит, почечная недостаточность, нефротический синдром, нефролитиаз. Фильтрация, реабсорбция, секреция.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
38	Клиренс, транспортный максимум, почечный порог, функциональные показатели работы почек. Диурез и его нарушения: полиурия, олигоурия, анурия,	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 143 -</p>
---	---	--	----------------

	<p>никтурия.</p>	<p>1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>39</p>	<p>Физиологические компоненты мочи: мочеви́на, кре́тинин, креатин, мочева́я кислота. Методы их определения. Патологические компоненты мочи: глюкозурия, протеинурия.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>40</p>	<p>Определение содержания белка в моче сульфосалициловым и пирогаллоловым методами.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>41</p>	<p>Положительный и отрицательный водный баланс организма. Отеки. Механизмы развития отеков при недостаточности сердечно-сосудистой системы и болезнях почек.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>42</p>	<p>Гипернатриемия, её виды и механизмы развития. Относительная и абсолютная гипонатриемия. Гормональная регуляция выведения натрия почками.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-</p>



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 144 -

		2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
43	Роль ионов калия в мышечном сокращении, поддержании функций сердечно-сосудистой системы, почек. Гипер- и гипокалиемия, клинические проявления. Кальций, гипер- и гипокальциемия у детей и взрослых.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
44	Фосфор, кислоторастворимая и кислотонерастворимая фракции. Гипер- и гипофосфатемия у детей и взрослых. Методы определения показателей минерального обмена.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
45	Формы нарушения кислотно-щелочного баланса. Алкалоз и ацидоз: респираторный, метаболический, компенсированный, декомпенсированный. Клинико-диагностическое значение изменений показателей КЩС.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
46	Учение о кроветворении. Регуляция гемопоэза, апоптоз.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 145 -

		4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
47	Эритропоэз (нормобластический, мегалобластический), лейкопоэз, тромбоцитопоэз. Морфологические и функциональные характеристики эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
48	Количественные методы подсчета клеток крови и костного мозга. Ручные методы. Автоматизированные методы.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
49	Подсчет количества эритроцитов, определение гематокрита, скорости оседания эритроцитов. Методы определения гемоглобина. Патологические формы эритроцитов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
50	Подсчет количества лейкоцитов, лейкоцитарная формула. Патологические формы лейкоцитов. Подсчет тромбоцитов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 146 -

		7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
51	Новообразования кроветворной системы: гемобластозы, лейкозы. Лабораторная диагностика.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
52	Миелопролиферативные и лимфопротеративные заболевания. Парпротеинемии. Агранулоцитозы. Лабораторная диагностика	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
53	Характеристики эритроцитов в гемоцитогамме. Эритроцитозы. Эритропении. Гемоглобинопатии. Нарушения метаболизма железа.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
54	Патогенез и виды анемий, их клиническая лабораторная диагностика.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 147 -

55	Современные представления о гемостазе. Основные звенья системы гемостаза. Принципы функциональной организации системы гемостаза.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
56	Свертывающая система крови: сосудисто-тромбоцитарный гемостаз и коагуляционный гемостаз. Противосвертывающая система. Фибринолитическая система.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
57	Методы оценки системы гемостаза. Тесты, характеризующие тромбоцитарную функцию и активность факторов коагуляции, потребления протромбина, фибринолиз и действие гепарина.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
58	Методы оценки системы гемостаза. Определение продуктов паракоагуляции, D-димеров. Определение спонтанной и индуцированной агрегации тромбоцитов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
59	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Механизм развития. Лабораторная	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-



Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 148 -

	диагностика.	1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
60	Гемофилии. Механизмы развития. Лабораторная диагностика.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
61	Тромбоцитопении, тромбоцитопатии. Геморрагический васкулит. Механизм развития. Лабораторная диагностика.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
62	Заболевания бронхо-легочной системы. Исследование физических свойств мокроты. Морфологическое и бактериоскопическое исследование мокроты при неспецифических процессах, хронических инфекциях, аллергических заболеваниях, микозах. Бактериоскопическое исследование препаратов, окрашенных по Цилю-Нильсену. Клиническое значение лабораторного исследования.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
63	Заболевания органов пищеварительной системы. Исследование физических и химических свойств желудочного содержимого. Микроскопическое исследование дуоденального содержимого при	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 149 -

	поражении двенадцатиперстной кишки и желчевыделительной системы.	1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
64	Заболевания органов пищеварительной системы. Исследование физических и химических свойств кишечного содержимого. Микроскопическое исследование отделяемого кишечника. Особенности копрограмм при поражениях поджелудочной железы, тонкой и толстой кишки, нарушения эвакуаторной функции кишечника и врожденной патологии.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
65	Исследование физических и химических свойств мочи. Микроскопическое исследование осадка мочи. Особенности осадка мочи при поражении клубочков, канальцев и интерстициальной ткани почек.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
66	Микроскопия вагинального отделяемого для диагностики гормонального профиля, степени чистоты, дисбактериоза влагалища, патогенной флоры, вирусной инфекции, микозов. Клинико-диагностическое значение лабораторного исследования.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
67	Определение и виды иммунитета (врожденный, приобретенный). Понятие об иммунной системе и иммунологической реактивности. Врожденные антиген-неспецифические факторы иммунной реактивности организма.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 150 -</p>
---	---	--	----------------

		<p>3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
68	<p>Гуморальные антиген-неспецифические факторы иммунной защиты, система комплемента и ее иммунобиологическая активность. Имуноглобулины (антитела). Антигены тканевой совместимости и их генетический контроль.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
69	<p>Гормоны и цитокины иммунной системы. Нейрогормональная регуляция иммунной системы. Иммунологическая толерантность.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
70	<p>Серологические методы исследований. Реакции АГ-АТ.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
71	<p>Реакция преципитации. Реакция агглютиации и ее различные варианты. Реакции связывания комплемента. Практическое выполнение и использование в практике.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-</p>





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 151 -

		5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
72	Типирование антигенов системы эритроцитов (ABO, Rh).	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
73	Типирование трансплантационных антигенов лейкоцитов (HLA). Типирование антигенов системы тромбоцитов.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
74	Типирование антигенов плазменных белков крови. Клинико-диагностическое значение исследования антигенов системы крови.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.
75	Методы, основанные на использовании меченных компонентов реакции. Иммуноферментный и иммунофлюоресцентный анализ. Диагностика и мониторинг инфекционных заболеваний.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.





Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 152 -

76	Исследование иммунного статуса организма человека.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
77	Оценка состояния врожденного иммунитета. Исследование активности фагоцитоза. Определение циркулирующих субпопуляций лимфоцитов. Исследование уровней иммуноглобулинов, цитокинов.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
78	Определение показателей клеточного иммунитета при иммунодефицитных состояниях. Лабораторные исследования при аутоиммунных заболеваниях. Определение общих и специфических IgE.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
79	Молекулярные основы наследственности. Картирование генома человека. Рестрикция ДНК. Типы и классификация рестриктаз. Рестрикционный анализ молекул ДНК.	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2, ОПК-3.2.1, ОПК-3.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.2.5, ПК-1.2.6, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-1.3.7, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.3, ПК-5.3.1, ПК-5.3.2, ПК-5.3.3, ПК-7.1.1, ПК-7.1.2, ПК-7.1.3, ПК-7.2.1, ПК-7.2.2, ПК-7.3.1, ПК-7.3.2, ПК-7.3.3, ПК-7.3.4.
80	Молекулы нуклеиновых кислот, используемые в	ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-3.1.1, ОПК-3.1.2.




Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации


Положение  
о фонде оценочных средств  
основной профессиональной  
образовательной программы  
высшего образования –  
программы бакалавриата,  
специалитета и магистратуры

- 153 -

	ДНК-диагностике. Методы выделения ДНК и РНК из эукариотических клеток. Методы получения ДНК- и РНК-зондов.	ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
81	Полимеразная цепная реакция с амплификацией праймеров, последующим электрофорезом. ПЦР в реальном времени.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
82	Чипы в диагностике наследственных и приобретенных заболеваний.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
83	Этиология и патогенез сифилиса. Техника взятия материала от больных. Лабораторная диагностика различных форм сифилиса. Микроскопия бледной спирохеты в темном поле зрения. Интерпретация результатов лабораторных исследований на сифилис.	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7. ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3. ПК-2.1.4. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2. ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3. ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3. ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3. ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3. ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3. ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3. ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3. ПК-7.3.4.
84	Этиология и патогенез гонореи. Техника взятия материала от больных. Бактериоскопические, серологические и молекулярно-генетические	ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 154 -</p>
---	---	--	----------------

	<p>методы исследования гонореи. Оценка результатов лабораторных исследований.</p>	<p>1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>85</p>	<p>Морфология трихомонады. Факторы патогенности влагалищной и уретральной трихомонады. Взятие материала для лабораторных исследований. Лабораторная диагностика. Оценка результатов исследований.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>86</p>	<p>Лабораторная диагностика острых вирусных и хронических гепатитов.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>87</p>	<p>Клинико-лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Прогнозирование прогрессии ВИЧ-инфекции и лабораторный контроль эффективности лечения.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
<p>88</p>	<p>Организация экспресс исследований при отделениях реанимации. Синдромальная диагностика. Лабораторные исследования при шоковых состояниях, шоковые органы, синдром полиорганной недостаточности.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3.ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-</p>


	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 155 -</p>
---	---	--	----------------

		<p>2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>
89	<p>Диагностика состояния кислотно-основного обмена, транспорта кислорода, водно-электролитного обмена, энергетического состояния пациента.</p>	<p>ОПК-2.1.1. ОПК-2.1.2. ОПК-2.1.3. ОПК-2.1.4. ОПК-2.2.1. ОПК-2.3.1. ОПК-3.1.1. ОПК-3.1.2. ОПК-3.2.1. ОПК-3.3.1. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.1.5. ПК-1.1.6. ПК-1.1.7.ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.2.3. ПК-1.2.4. ПК-1.2.5. ПК-1.2.6.ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-1.3.4. ПК-1.3.5. ПК-1.3.6. ПК-1.3.7.ПК-2.1.1. ПК-2.1.2. ПК-2.1.3ПК-2.1.4.ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2.ПК-3.1.1. ПК-3.1.2. ПК-3.1.3. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2.ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.ПК-4.1.1. ПК-4.1.2. ПК-4.1.3.ПК-4.2.1. ПК-4.2.2. ПК-4.2.3.ПК-4.3.1. ПК-4.3.2. ПК-4.3.3. ПК-5.1.1. ПК-5.1.2. ПК-5.1.3 ПК-5.2.1. ПК-5.2.2. ПК-5.2.3 ПК-5.3.1. ПК-5.3.2. ПК-5.3.3 ПК-7.1.1. ПК-7.1.2. ПК-7.1.3 ПК-7.2.1. ПК-7.2.2. ПК-7.3.1. ПК-7.3.2. ПК-7.3.3 ПК-7.3.4.</p>

### Критерии собеседования

#### Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «б», но</li> </ul>

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 156 -</p>
---	---	--	----------------

	<p>при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</p>
<p>Удовлетворительно</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
<p>Неудовлетворительно</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>

#### 4.2. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра: Микробиологии и иммунологии с курсом биологической химии

Дисциплина: «Клиническая лабораторная диагностика»


Специалитет по специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия»

Направленность (профиль) врач-биохимик

Учебный год: 20\_\_-20\_\_

Билет 0

1. Критерии компенсации сахарного диабета. Эффективный контроль гипергликемии: определение гликозилированного гемоглобина, фруктозамина.
2. Гемофилии. Механизмы развития. Лабораторная диагностика.

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 157 -</p>
---	---	--	----------------

### 3. Лабораторная диагностика острых вирусных и хронических гепатитов.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_

#### Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности</p>	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.</p>	B	95–91		5






Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры

- 158 -

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.</p>	С	90–81	СРЕДНИЙ	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.</p>	D	80-76		4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.</p>	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью</p>	E	70-66		3




	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 159 -</p>
---	---	--	----------------

<p>преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.</p>				
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.</p>	E	65-61	ПОРОГОВЫЙ	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.</p>	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0		2

#### Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	А
91-95	зачтено			В
81-90	зачтено	4	хорошо	С
76-80	зачтено			D

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Положение о фонде оценочных средств основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата, специалитета и магистратуры</p>	<p>- 160 -</p>
---	---	--	----------------

61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F