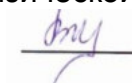


МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой  
биологии и физической культуры и спорта  
Щербакова В.И.  
31.08.2017 г.



**ФОНД**  
**ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**Направление подготовки:** 15.03.01 Машиностроение

**Профиль подготовки:** Технологии, оборудование и автоматизация  
машиностроительных производств

**Квалификация (степень) выпускника:** бакалавр

**Паспорт  
фонда оценочных средств  
по учебной дисциплине**

**ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**1. В результате изучения учебной дисциплины Основы медицинских знаний обучающийся должен:**

**1.1. Знать:**

- проблемы здоровья различных возрастных групп;
- основы микробиологии, эпидемиологии, иммунологии;
- меры оказания первой доврачебной помощи ;
- болезни цивилизации
- меры профилактики инфекционных заболеваний, вредных привычек;
- здоровьесберегающие функции производственного процесса;

**1.2. Уметь:**

- проводить мероприятия по профилактике инфекционных болезней в трудовых коллективах;
- оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях, травмах.

**1.3. Владеть:**

- способами временной остановки кровотечения;
- наложением повязок с использованием табельных и подручных средств (бинтовые повязки, шины);
- техникой реанимации при утоплении, электротравме, поражении молнией и других терминальных состояний; измерением температуры тела;
- подсчетом пульса и дыхания у взрослых и детей; измерением АД, постановкой баночек;
- наложением горчичников и согревающих компрессов; постановкой клизм; техникой подкожных и внутримышечных инъекций;
- переноской и транспортировкой пострадавших на носилках и с помощью подручных средств.

**2. Программа оценивания контролируемой компетенции**

<b>Текущая аттестация</b>	<b>Контролируемые модули, разделы, (темы) дисциплины, их наименование</b>	<b>Код контролируемой компетенции (или её части)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	Проблемы здоровья трудового населения. Медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни. Формирование мотивации к здоровому образу жизни. Основные признаки нарушения здоровья.	ОК-9 , ОПК-4	Реферат
2	Основы микробиологии, эпидемиологии и иммунологии.	ОК-9 , ОПК-4	Контрольная работа
3	Меры профилактики инфекционных заболеваний	ОК-9 , ОПК-4	Тестовые задания

4	<p>Понятие о неотложных состояниях, причины и факторы их вызывающие.</p> <p>Диагностика и приемы оказания первой помощи при неотложных состояниях</p>	ОК-9 , ОПК-4	Ситуационные задачи
5	<p>Комплекс сердечно-легочной реанимации и показания к ее проведению, критерии эффективности</p>	ОК-9 , ОПК-4	Реферат
6	<p>Характеристика производственного травматизма</p>	ОК-9 , ОПК-4	Реферат
7	<p>Меры профилактики травм и первая помощь при них.</p>	ОК-9 , ОПК-4	Ситуационные задачи
8	<p>Биологические социальные аспекты здорового образа жизни. Принципы и методы формирования здорового образа жизни</p>	ОК-9 , ОПК-4	Комплект заданий
9	<p>Профилактика вредных привычек</p>	ОК-9 , ОПК-4	Реферат
10	<p>Здоровьесберегающая функция производственного процесса. Роль инженера в формировании здоровья учащихся, в профилактике заболеваний.</p>	ОК-9 , ОПК-4	Реферат
<p><b>Промежуточная аттестация зачет</b></p>		ОК-9 , ОПК-4	Вопросы к зачету

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

***Темы для рефератов***

по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**Тема № 1. Проблемы здоровья учащихся различных возрастных групп**

1. Факторы риска здоровья.
2. Показатели (критерии) здоровья.
3. Основные признаки нарушения здоровья:
  - а) нарушение опорно-двигательного аппарата;
  - б) нарушение зрения,
  - в) неврозы и неврозоподобные состояния.

**Тема № 2. Понятие о микробиологии, иммунологии, эпидемиологии**

1. Характеристика патогенных микробов (патогенность, вирулентность, специфичность, токсичность).
2. Иммунитет, виды иммунитета
3. Неспецифические и специфические факторы защиты.
4. Инфекционный процесс и его развитие.
5. Эпидемический процесс, его основные факторы и закономерности.
6. Противозидемические мероприятия и профилактика инфекционных заболеваний среди учащихся.

**Тема № 3. Меры профилактики инфекционных заболеваний**

1. Заболевания с воздушно-капельным путем передачи (скарлатина, корь, коклюш, краснуха, дифтерия, эпидемический паротит, ветряная оспа, ОРЗ, грипп;
2. Заболевания с фекально-оральным механизмом передачи (дизентерия, сальмонеллез, полиомиелит, холера).
3. Паразитарные заболевания (аскаридоз, энтеробиоз).
4. Заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, СПИД).

**Тема № 4. Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие**

1. Обмороки. Первая помощь.
2. Укусы. Первая помощь.
3. Отравления. Первая помощь.
4. Диабетические комы. Первая помощь.
5. Ишемическая болезнь сердца. Первая помощь.
6. Гипертонический криз. Первая помощь.
7. Почечная и печеночная колики. Первая помощь.

## **Тема № 5. Диагностика и приемы оказания первой помощи при неотложных состояниях**

1. Показатели сердечно-сосудистой системы (пульс, давление).
2. Применение лекарственных веществ.
3. Методы воздействия на кровообращение (применение горчичников, баночек, компрессов, грелок, пузырей со льдом).
4. Уход за тяжелобольными (личная гигиена тяжелобольного, кормление, профилактика пролежней, постановка очистительных клизм).
5. Первая помощь при неотложных состояниях.

## **Тема № 6. Комплекс сердечно- легочной реанимации и показания к ее проведению, критерии эффективности**

1. Терминальные состояния.
2. Признаки клинической и биологической смерти.
3. Реанимация: восстановление проходимости дыхательных путей, укладывание пострадавшего, прекардиальный удар, ИВЛ, непрямой массаж сердца; действия одного, двух и трех спасателей; транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение.

## **Тема № 7. Характеристика производственного травматизма**

1. Понятие травм.
2. Открытые повреждения – раны (резаные, рубленые, колотые, огнестрельные, ушиблено-размозженные).
3. Закрытые повреждения (ушибы, растяжения, разрывы, вывихи, переломы).
4. Осложнения травм (травматический шок, хирургическая инфекция).
5. Синдром длительного сдавления.

## **Тема № 8. Меры профилактики травм и первая помощь при них**

1. Асептика и антисептика.
2. Временная остановка кровотечений (наложение давящей повязки, максимальное сгибание в суставе, остановка кровотечения из подключичной артерии, пальцевое прижатие сосуда на протяжении, наложение жгута или закрутки).
3. Десмургия (наложение мягких повязок).
4. Транспортная иммобилизация (наложение стандартных и импровизированных шин).
5. Транспортировка пострадавших при повреждениях головы, грудной клетки, позвоночника и таза).

## **Тема № 9. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема**

1. Понятия: «здоровье», «предболезнь», «болезнь», «образ жизни», «здоровый образ жизни».
2. Биологическое и социальное в человеке.
3. Двигательная активность и здоровье:
  - а) гиподинамия,
  - б) эффекты физической тренировки,
  - в) рекомендации по оптимальному использованию средств тренировки.

4. Место двигательной активности в жизнедеятельности человека.

### **Тема № 10. Медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни**

1. Аспекты здорового образа жизни:

- а) рациональная организация трудовой (учебной деятельности);
- б) правильный режим труда и отдыха;
- в) рациональная организация свободного времени;
- г) оптимальный двигательный режим;
- д) рациональное питание;
- е) соблюдение правил личной гигиены, закаливание;
- ж) соблюдение норм и правил психогигиены,
- з) сексуальная культура, рациональное планирование семьи;
- и) профилактика аутоагрессии;
- к) контроль за своим здоровьем.

2. Мотивация здоровья и ЗОЖ:

- а) самосохранение;
- б) подчинение этнокультурным требованиям;
- в) получение удовольствия от самосовершенствования;
- г) возможность для самосовершенствования;
- д) способность к маневрам;
- е) сексуальная реализация;
- ж) достижение максимально возможной комфортности.

### **Тема № 11. Профилактика вредных привычек**

- 1. Действие алкоголя на организм человека, профилактика алкоголизма.
- 2. Вред курения, профилактика курения.
- 3. Действия наркотических и токсических веществ на организм ребенка, причины.
- 4. Характеристика основных наркотических веществ (опиатов, галлюциногенов, барбитуратов, психотропных).
- 5. Профилактика наркомании и токсикомании.

### **Тема № 12. Здоровьесберегающая функция производственного процесса**

- 1. Понятие «здоровьесберегающая среда».

2. Санитарные правила и нормы:

- а) требования к участку;
- б) требования к зданию;
- в) требования к оборудованию;
- г) требования к освещению;
- д) требования к воздушно-тепловому режиму;
- е) гигиенические требования к организации производственного процесса.

3. Здоровьесберегающие педагогические технологии:

а) факторы школьной жизни, оказывающие разрушающее воздействие на здоровье детей;

б) диагностика функционального состояния организма школьников.

4. Критерии здоровьесберегающих технологий:

- а) обеспечение адекватного восстановления сил;
- б) формирование мотивации достижений успехов;
- в) свобода выбора деятельности;
- г) активное проживание осмысление знаний;
- ж) экология отношений.

#### **Критерии оценки:**

- **оценка «зачтено»** выставляется студенту, если представленная работа соответствует следующим критериям:

- 1) содержание соответствует теме и раскрывает её;
- 2) для подготовки содержания реферата автором проанализировано не менее 5 источников информации;
- 3) студент ориентируется в содержании реферата, аргументировано отвечает на вопросы по содержанию реферата, может представить его слушателям в полном или аннотированном формате;
- 4) работа выполнена грамотно;
- 5) оформление реферата соответствует требованиям;
- 6) имеет место культура цитирования представленных материалов;

- **оценка «не зачтено»** выставляется студенту, если в представленной работе

- 1) содержание не соответствует теме или не раскрывает её в достаточной степени;
- 2) для подготовки содержания реферата автором проанализировано менее 2 источников информации;
- 3) студент не ориентируется в содержании реферата, не отвечает на вопросы по содержанию реферата, не может представить его слушателям в полном или аннотированном формате;

- 4) работа выполнена неграмотно;
- 5) оформление реферата не соответствует требованиям;
- 6) имеет место нарушение культуры цитирования представленных материалов.

Составитель \_\_\_\_\_ Е.И. Полянская  
\_\_.\_.20 г.



МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и  
физической культуры и спорта

**Контрольная работа № 1**  
**Раздел Десмургия**

1. Восьмиобразная повязка используется при:

- а/ переломе ключицы;
- б/ ранении затылочной части головы;
- в/ ранении коленного сустава.

2. Колосовидная повязка используется при:

- а/ ранении головы;
- б/ ранении стопы;
- в/ ранении плечевого сустава.

3. Черепашья повязка используется при:

- а/ ранении кисти;
- б/ ранении плечевого сустава.

4. Повязка Дезо используется при:

- а/ ранении ключицы и плеча;
- б/ ранении грудной клетки;
- в/ ранении бедра.

5. Окклюзионная повязка используется при:

- а/ ранении верхней конечности;
- б/ ранении головы;
- в/ проникающем ранении грудной клетки.

6. Спиралевидная повязка используется при:

- а/ ранении предплечья,
- б/ ранении лучезапястного сустава,
- в/ ранении плечевого сустава

7. Працевидная повязка используется при:

- а/ ранении подбородка, носа;
- б/ ранении затылочной части головы;
- в/ ранении локтевого сустава.

8. При ранении головы используется:

- а/ повязка «чепец» ;
- б/ шапочка «Гиппократата» ;
- в/ круговая повязка;
- г/ все вышеизложенные.

9. При ранении ключицы используется:

- а/ колосовидная повязка,
- б/ черепашня повязка,
- в/ спиралевидная повязка,
- г/ ни одна из перечисленных

10. При ранении плечевого сустава используется:

- а/ колосовидная повязка;
- б/ спиралевидная повязка;
- в/ черепашня повязка;
- г/ все перечисленные выше.

11. При ранении плеча используется:

- а/ восьмиобразная повязка;
- б/ колосовидная повязка;
- в/ спиралевидная повязка;
- г/ ни одна из вышеперечисленных;
- д/ все вышеизложенные.

12. При ранении локтевого сустава используется:

- а/ колосовидная повязка;
- б/ черепашня расходящаяся повязка;
- в/ черепашня сходящаяся повязка;
- г/ все вышеперечисленные.

13. При ранении предплечья используется:

- а/ спиралевидная повязка;
- б/ колосовидная повязка;
- в/ восьмиобразная повязка;
- г/ ни одна из вышеперечисленных.

14. При ранении лучезапястного сустава используется:

- а/ спиралевидная повязка;
- б/ восьмиобразная повязка;
- в/ черепашня сходящаяся;
- г/ все вышеперечисленные.

15. При ранении тазобедренного сустава используется :

- а/ пращевидная повязка;
- б/ колосовидная повязка;
- в/ «Дезо» ;
- г/ ни одна из вышеперечисленных.

16. При ранении коленного сустава используется:

- а/ черепашня повязка;
- б/ спиралевидная повязка;
- в/. колосовидная повязка;
- г/ ни одна из вышеперечисленных.

17. При ранении голеностопного сустава используется:

- а/ пращевидная повязка;
- б/ спиралевидная повязка;
- в/ восьмиобразная повязка;
- г/ все вышеперечисленные.

18. На какую часть тела накладывают:

1. восьмиобразную повязку;
2. колосовидную повязку ;
3. черепашью повязку

а/коленный, локтевой сустав

б/голеностопный, лучезапястный сустав

в/ плечевой сустав.

19. Какая повязка чаще используется при:

1. переломе ключицы, плеча;
2. для закрытия операционной раны;

3. Для оказания помощи при переломе предплечья.

- а/клеоловая повязка;
- б/ косыночная повязка;
- в/ «Дезо».

20. Какая повязка на голову наиболее удобна при ранении:

1. подбородка;
  2. затылочной части;
  3. теменной части.
- а/крестообразная повязка;
  - б/ пращевидная повязка;
  - в/ чепец.

**Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все задания в полном объеме;
- оценка «хорошо» - все задания контрольной работы выполнены, но в одном или двух заданиях допущены неточности;
- оценка «удовлетворительно» - выполнено в основном правильно 50 – 60% заданий;
- оценка «неудовлетворительно»- выполнено менее 50% заданий.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

**Контрольная работа № 2**

по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**Раздел «Реанимационные мероприятия»**

1. С какой частотой следует осуществлять искусственное дыхание при проведении сердечно-легочной реанимации у новорожденных и грудных детей?

1. 20-30 дыхательных циклов в 1 мин.
2. 15-20 дыхательных циклов в 1 мин.
3. 12-15 дыхательных циклов в 1 мин.
4. 8-10 дыхательных циклов в 1 мин.

Правильные ответы: 1

Наиболее оптимальной частотой следует считать 20-30/мин при проведении искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации у новорожденных и грудных детей.

2. При дыхании рот-в-рот ребенку массой тела 16 кг не следует делать глубокий вдох:

1. Может разорваться желудок.
2. Уменьшится венозный возврат из-за высокого внутригрудного давления.
3. Разорвется легкое и возникнет пневмоторакс.

Правильные ответы: 3

Желудок из-за своей прочности выдержит относительно высокое давление при вдувании большого объема. Кроме того воздух, насильственно введенный в желудок будет поступать в кишечник. При остановке кровообращения давление в грудной клетке имеет весьма относительное значение для венозного возврата.

3. Укажите точку приложения силы при проведении наружного массажа сердца при сердечно-легочной реанимации у грудных детей:

1. Середина грудины строго по средней линии.
2. Середина грудины, на 1-2 см от средней линии вправо.

3. Область мечевидного отростка (все иные точки опасны переломом ребер, разрывом ткани легкого и печени).

Правильные ответы: 1

4. Для проведения закрытого массажа сердца к ребенку грудного возраста не рекомендуется находиться у ножного конца тела. Это объясняется:

1. Техническими удобствами.
2. Минимальным ограничением экскурсии грудной клетки при проведении искусственного дыхания.
3. Профилактикой осложнений, связанных с компрессией.

Правильные ответы: 3

Закрытый массаж сердца таким детям проводят охватив их грудную клетку ладонями. Это будет способствовать лучшей циркуляции крови от легких к левому сердцу и притягивать кровь в правое сердце из крупных вен. Однако, если подойти к ребенку с ножного конца, то ваши метатарзальные возвышенности придутся на печень и селезенку ребенка. При компрессии это может вызвать травму.

5. При наружном массаже сердца у детей раннего возраста компрессии грудины рекомендуется проводить с частотой:

1. 60-70/мин.
2. 70-80/мин.
3. 80-100/мин.
4. 100-120/мин.

Правильные ответы: 4

При наружном массаже сердца частота компрессии у детей до 1 года должна составлять 100-120/мин., а частота дыханий - 40/мин.

6. У детей в результате осложнения при проведении наружного массажа сердца по сравнению со взрослыми чаще наблюдаются:

1. Переломы ребер.
2. Переломы грудины.
3. Разрывы крупных сосудов средостения.
4. Разрывы печени.

Правильные ответы: 4

В результате анатомических особенностей у детей непрямой массаж сердца чаще чем у взрослых сопровождается повреждением печени

7. Соседка срочно позвала Вас к задыхающемуся и посиневшему ребенку. Вы застали ребенка, приблизительно в возрасте 10-12 месяцев, среди рассыпанных мелких предметов (пуговицы, фасоль и т.д.). Состояние ребенка мало отличается от обычного, продолжает играть. Признаков дыхательной недостаточности нет. Ваши действия:

1. Осмотреть ребенку ротовую полость, несмотря на его сопротивление.
2. Постучать по спине и стимулировать кашель.
3. Провести аускультацию и перкуссию органов грудной полости. Вызвать машину скорой помощи и направить ребенка в стационар.
4. Успокоить соседку и сказать, что ребенку ничего не угрожает и такие приступы у детей бывают.

Правильные ответы: 3

Необходимо осторожно осмотреть ребенка, провести аускультацию и перкуссию органов грудной полости, т.к. исходя из анамнеза (рассказ матери) следует опасаться инородного тела, которое фиксировалось в одном из бронхов, что и объясняет улучшение состояния ребенка. Насильственный осмотр ротовой полости и стимуляция кашля в данной ситуации опасны, т.к. могут привести к смещению инородного тела в трахею или гортань с возможной асфиксией.

8. Среди толпы растерявшихся людей на тротуаре лежит ребенок с клонико-тоническими судорогами. В углах рта ребенка - кровянистая пена. Ваши действия:

1. Побежать к телефонному аппарату и вызвать бригаду скорой помощи.
2. Взять ребенка на руки.
3. Закрыть ему рот и нос ладонью.
4. Обхватить голову ладонями и фиксировать ее, разогнув в шейном отделе позвоночника, не обращая внимания на движения рук и ног.

Правильные ответы: 4

Необходимо в данной ситуации, чтобы ребенок не травмировал голову и поддерживать проходимость верхних дыхательных путей. Вызвать скорую помощь может любой прохожий. Удержать ребенка в судорогах на руках нереально. Закрыв нос и рот ладонью можно вызвать асфиксию у ребенка.

9. Ваш приятель жалуется на то, что у ребенка в течение последнего месяца отмечается жажда, похудание, учащенное мочеиспускание, временами неприятный резкий запах изо рта. Что Вы посоветуете:

1. Принимать антибиотики.
2. Не поить ребенка на ночь, чтобы учащенное мочеиспускание не нарушало ночной отдых ребенка.
3. Провести лабораторное исследование мочи и крови на содержание сахара и обратиться к эндокринологу.

4. Увеличить в рационе ребенка углеводную пищу.

Правильные ответы: 3

Описанные симптомы являются классическими для ребенка с сахарным диабетом.

10. Почему атрезия хоан для новорожденного является роковой ситуацией?

1. Потому, что он дышит через рот, это приводит к высыханию трахеобронхиального секрета и возникновению острой дыхательной недостаточности.

2. Потому, что новорожденный заболевает пневмонией из-за дыхания неочищенным и холодным воздухом.

3. Потому, что он не может вообще дышать ртом.

Правильные ответы: 3

Новорожденный открывает ротик только при достижении гипоксической релаксации. Как только гипоксия уменьшается и возобновляется мышечный тонус ребенок вновь прекращает дышать через рот. Новорожденный открывает ротик только при повышении давления в ротовой полости до 8-12 см. в.д.ст.

12. Высокая концентрация кислорода во вдыхаемой смеси и в крови опасна для новорожденного из-за:

1. Возможной депрессии дыхания.

2. Существенного сокращения мозгового кровотока.

3. Ретролентальной фиброплазии.

Правильные ответы: 3

Ретролентальная фиброплазия - одно из самых грозных осложнений для новорожденного ребенка, связанных с токсическим действием кислорода на сосуды сетчатки, что может завершиться полной слепотой. Депрессия дыхания имеет место только в первые минуты ингаляции кислорода. Мозговой кровоток зависит в большей степени от парциального давления углекислого газа, нежели от кислорода.

13. У ребенка 3-х лет в домашних условиях внезапно повысилась температура тела до 39°C, устойчивая к жаропонижающим средствам, на теле появилась прогрессирующая петехиальная сыпь. Ваши действия:

1. Охлаждение ребенка физическими методами, дальнейшее наблюдение.

2. Вызов скорой помощи с целью срочной госпитализации ребенка.

3. Успокоительная беседа с родителями, рекомендация в повторном применении жаропонижающих средств, применение успокаивающих препаратов при возбуждении ребенка.

Правильные ответы: 2



Внезапное появление геморрагической сыпи и гиперпирексия, устойчивая к применению жаропонижающей терапии, с наибольшей вероятностью связана с развитием менингококкцемии, при которой экстренная госпитализация является обязательным условием успешного лечения заболевания.

14. Какие спазмолитики можно назначить при обострении бронхиальной астмы у ребенка, у которого в анамнезе отмечалась аллергическая реакция на аспирин?

1. Но-Шпу.
2. Папаверин.
3. Теофедрин.
4. Галидор.
5. Баралгин

Правильные ответы: 1,2,4

Поскольку в состав теофедрина и баралгина входят нестероидные противовоспалительные препараты применение их при наличии аллергической реакции на аспирин опасно.

15. Укажите наиболее эффективные препараты для лечения наследственного ангионевротического отека (Квинке):

1. Антигистаминные.
2. Глюкокортикоидные гормоны.
3. Свежезамороженная плазма.
4. Свежая нативная плазма.
5. Аминокапроновая кислота.
6. Препарат лиофилизированного С1-ингибитора комплемента.
7. Метилтестостерон и другие андрогены.

Правильные ответы: 3,4,6

При данном виде отека Квинке отмечается дефицит ингибиторов компонентов комплемента, поэтому необходима заместительная терапия. Заболевание не является истинно аллергическим, поэтому антигистаминные препараты и глюкокортикоиды неэффективны.

16. При идиопатическом миокардите Абрамова-Фидлера показано введение следующих препаратов, за исключением:

1. Сердечных гликозидов.
2. Глюкокортикоидных гормонов.
3. Антибиотиков.
4. Салуретиков.

5. Эуфиллина.

6. Поляризующей смеси.

Правильные ответы: 3

Антибиотики не показаны, так как развитие идиопатического миокардита связано с токсико-аллергическими факторами и вирусными заболеваниями.

17. В комплексную терапию дифтерийного миокардита включают следующие препараты, за исключением:

1. Глюкокортикоидных гормонов.

2. Курантила.

3. Дигоксина.

4. Рибоксина.

5. Кокарбоксилазы.

Правильные ответы: 3

Препараты дигиталиса удлиняют атриовентрикулярную проводимость, а при дифтерийном миокардите рано развиваются различные виды блокад, поэтому даже при обычных терапевтических дозах дигоксина возможно быстрое развитие интоксикации.

18. Годовалый ребенок остро заболел. Высокая температура, быстро нарастающая с последующим падением. Крупная геморрагическая сыпь. Тахикардия, снижение АД, олигурия. Ваш диагноз:

1. Грипп, нейротоксикоз, ОПН.

2. Гемолитико-уремический синдром.

3. Менингококковая инфекция: менингококкцемия, инфекционно-токсический шок.

Правильные ответы: 3

Перечисленные симптомы характерны для менингококкцемии, осложненной инфекционно-токсическим шоком 2 степени.

19. Весной у ребенка 10 месяцев с признаками рахита на фоне острой респираторной вирусной инфекции, протекающей с нормальной температурой, внезапно развилась одышка с затрудненным вдохом, затем остановка дыхания, цианоз, кратковременные клонические судороги. Затем глубокий шумный вдох и ребенок уснул. Ваш диагноз:

1. Гипопаратиреоз.

2. Спазмофилия.

3. Аффективные судороги.

4. Эпилепсия.

## 5. Фебрильные судороги.

Правильные ответы: 2

Спазмофилия проявляется тоническими и клонико-тоническими судорогами, связанными с дефицитом в крови ионизированного кальция (ниже 0,9 ммоль/л) и, как правило, на фоне алкалоза. Чаще наблюдается у детей раннего возраста с симптомами рахита .

20. Девочка 10 лет в течение 2-3 недель жаловалась на жажду, повышенный диурез, похудение. Последние 2-3 дня вялая, появилась тошнота и рвота. При осмотре: без сознания, слизистые сухие, гиперемия щек, запах ацетона изо рта, шумное дыхание, увеличена печень. Сформулируйте диагноз:

1. Уремическая кома.
2. Диабетическая кетоацидотическая кома.
3. Диабетическая гиперосмолярная кома.
4. Печеночная кома.

Правильные ответы: 2

Перечисленные симптомы характерны для диабетической кетоацидотической комы.

### **Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все задания в полном объеме;
- оценка «хорошо» - все задания контрольной работы выполнены, но в одном или двух заданиях допущены неточности;
- оценка «удовлетворительно» - выполнено в основном правильно 50 – 60% заданий;
- оценка «неудовлетворительно»- выполнено менее 50% заданий.

Составитель \_\_\_\_\_ Е.И. Полянская \_\_.\_\_.20 г.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

**Контрольная работа № 3**  
по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**Раздел «Здоровье и наследственность»**

1. К какому типу наследования относится синдром Марфана?
2. Синдром Патау это болезнь, связанная с мутацией
  - а) структуры хромосом
  - б) изменение генов
  - в) изменение числа хромосом
3. Синдром Дауна это
  - а) трисомия по 21 хромосоме
  - б) моносомия по 13 хромосоме
  - в) трисомия по 13 хромосоме
4. Синдром трисомии связан с изменением:
  - а) числа аутомосом
  - б) изменением числа гетерохромосом
  - в) с нарушением структуры гетерохромосом
5. Синдром «кошачьего крика» это изменение:
  - а) структуры 18 хромосомы
  - б) трисомия по 18 хромосоме
  - в) делеция короткого плеча 5 хромосомы
6. Кариотип при синдроме Клайнфельтера:
  - а) 47,XXY
  - б) 45, XO
  - в) 47,XXX
7. Пилоростеноз это:
  - а) генная болезнь
  - б) хромосомная болезнь
  - в) болезнь с наследственной предрасположенностью
8. Перечислите признаки при аутомосомно-доминантном типе наследования.
9. Приведите примеры признаков наследуемых по аутомосомно-рецессивному типу (не менее трех).
10. К X-сцепленному доминантному типу наследования **не относится** признак:
  - а) больные женщины передают мутантный аллель половине своих детей независимо от пола;
  - б) болезнь встречается и у мужчин и у женщин, но у женщин в два раза больше;
  - в) заболевание передается от больного отца через его фенотипически здоровых дочерей половине его внуков.

**Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все задания в полном объеме;
- оценка «хорошо» - все задания контрольной работы выполнены, но в одном или двух заданиях допущены неточности;
- оценка «удовлетворительно» - выполнено в основном правильно 50 – 60% заданий;
- оценка «неудовлетворительно»- выполнено менее 50% заданий.

Составитель \_\_\_\_\_ Е.И. Полянская \_\_.\_\_.20 г.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

**Контрольная работа № 4**

по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

Выбрать один правильный ответ.

1. Повязка Дезо на месте происшествия накладывается при:
  - а) переломе ребер;
  - б) переломе ключицы;
  - в) переломе предплечья;
  - г) вывихе плеча.
2. Самый простой способ иммобилизации предплечья при ожоге:
  - а) косыночная повязка;
  - б) повязка Дезо;
  - в) шина Крамера;
  - г) аутоиммобилизация.
3. К транспортной иммобилизации относится:
  - а) гипсовая лонгета;
  - б) шина Белера;
  - в) лейкопластырное вытяжение;
  - г) аутоиммобилизация.
4. Противостолбнячная сыворотка вводится в дозе: а) 1000 ед.;
  - б) 500 ед.;
  - в) 3000 ед.;
  - г) 5000 ед.
5. Столбнячный анатоксин вводится в дозе:
  - а) 5 мл;
  - б) 0,5 мл;
  - в) 1,5 мл;
  - г) 0,25 мл.

Выбрать несколько правильных ответов.

6. Абсолютным признаком перелома является:
  - а) крепитация;
  - б) гематома;
  - в) боль;
  - г) патологическая подвижность.
7. Первая помощь при подкожной гематоме головы:
  - а) лейкопластырная повязка;
  - б) крестообразная повязка;
  - в) давящая повязка;
  - г) пузырь со льдом.

Определить последовательность действий.

8. Наложение транспортной шины при открытом переломе кости.

- а) от моделировать шину;
- б) обезболить;
- в) остановить кровотечение;
- г) наложить асептическую повязку;
- д) наложить шину поверх одежды;
- е) прикрепить шину к конечности бинтами. Определить соответствие.

9. Повязки накладываются при травмах

1) повязка Дезо; 2) окклюзионная повязка.

- а) перелом ребер;
- б) открытый пневмоторакс;
- в) перелом ключицы;
- г) гнойный мастит;
- д) непроникающие ранения грудной клетки.

**Критерии оценки:**

- **оценка «отлично»** выставляется студенту, если работа выполнена в полном объёме без ошибок;
- **оценка «хорошо»** выставляется студенту, если работа в основном соответствует критериям для оценки «отлично», но в её содержании имеют место методические недочёты или неполное описание этапов работы.
- оценка «удовлетворительно»** выставляется студенту, если в работе выполнено не менее 50% заданий без грубых фактических и методических ошибок;
- **оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту, если в работе выполнено менее 50 % заданий, при этом в содержании заданий имеют место фактические и методические ошибки.

Составитель \_\_\_\_\_ Е.И.Полянская  
(подпись)

\_\_\_.\_\_\_.20 г.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

**Комплект задач (заданий, ситуаций)**

по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

**Ситуационные задачи по разделам курса**

1. В области верхней трети правого плеча обширная рана, пульсирующее кровотечение. Человек бледен, пульс 140 ударов в минуту, слабого наполнения. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
2. У рабочего на задней поверхности средней трети правой голени рваная рана, сильно кровоточащая. В области раны искривление голени, укорочение конечности. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
3. У человека в нижней трети правого бедра обширная кровоточащая рана. Отмечается изменение формы и укорочение бедра. При попытке движения отмечается резкая боль. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
4. Левая голень человека отечна, имеются кровоизлияния, при ощупывании отмечается болезненность в ее средней части. Осевая нагрузка на голень усиливает боль. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
5. Во время производственного процесса сварщик упал и повредил колено. Жалуется на сильную боль, ограничение движений в коленном суставе. При осмотре в области коленного сустава большая ссадина, слегка кровоточащая. Сустав отечен, но конфигурация его не изменена. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
6. Ученица на уроке физкультуры упала на отведенную левую руку. Жалуется на сильную боль в области плечевого сустава. Сустав резко деформирован, левая рука длиннее правой. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.



7. Несчастный случай произошел на спортивном соревновании. У пострадавшего перелом левого бедра и сильное кровотечение. Он кричит от боли, но пытается завершить упражнение. Лицо бледное, обильный пот.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи

8. Студенту в походе по родным местам деревом придавило ноги. Он в сознании и в таком состоянии находится уже более 2 часов.

Выберите правильные ответы и расположите их в порядке очередности выполнения: 1. Немедленно поднять дерево и освободить ноги. 2. Не поднимать дерево и не тревожить пострадавшего до прибытия спасательных служб, даже если на их прибытие потребуются сутки. 3. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками, пакетами, флягами с холодной водой. 4. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками, пакетами, флягами с горячей водой, согрев ее на костре. 5. Произвести тугое бинтование ног до места препятствия. 6. Предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса). 7. Исключить прием какой-либо жидкости. 8. Дать принять 2 – 3 таблетки анальгина. 9. Постоянно растирать и массировать ноги до их освобождения. 10. Поднять дерево только после того, как будут наложены жгуты на основание конечности. 11. Поднять дерево только после того, как пострадавший выпьет 1,5 - 2 литра жидкости. 12. Поднять дерево только после того, как ноги пострадавшего будут обложены бутылками с холодной водой и наложены жгуты. 13. Наложить импровизированные шины от подмышек до пяток. 14. Наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток. 15. Произвести тугое бинтование от пяток до паховых складок. 16. Сразу после извлечения поднять ноги как можно выше. 17. Сразу после извлечения приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации. 18. Прирезком отеке ног рассечь кожу ножом, обработанным водкой или спиртом. 19. Переносить и перевозить пострадавшего в положении лежа на спине. 20. Наложить жгуты на обе ноги у паховой складки (основание конечности) .21. Снять жгуты.

9. После взрыва в костре неизвестного предмета у человека на передней стенке живота обнаружена обширная рана, через которую выпадают петли тонкого кишечника. Пульс 120 ударов в минуту, частый, слабого наполнения.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

10. Человек сидит, прислонившись к дереву, бледен, сознание сохранено, возбужден. На вопросы отвечает сразу, объясняя, что произошло (взрыв металлического предмета в костре). На передней поверхности грудной клетки имеется рана, через которую при дыхании выделяется пенная кровь. Лицо синюшное, дыхание частое.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

11. Во время автобусной экскурсии произошла авария. Пострадавший человек лежит на животе, стонет, жалуется на сильные боли в области позвоночника. Двигать ногами и повернуться не может. На спине в области 8—10 грудных позвонков рваная рана размером 2х6 см, умеренно кровоточащая.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

12. На коже лица пострадавшего человека много мелких ссадин, в левом глазу застрявшие и свободно лежащие осколки стекла.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

13. У ребенка, пострадавшего на пожаре, на передней поверхности грудной клетки покраснение кожи, пузыри, заполненные светлой жидкостью. К коже прилипли лоскутки обгоревшей рубашки.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

14. Из окна второго этажа горящего здания выпрыгнул человек. Он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине еще тлеет, под остатками ткани видна черная кожа со множеством влажных трещин и пузырей.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

15. Рабочий лежит на полу в цеху без сознания. Резко бледен, дыхание поверхностное, зрачки широкие, на свет не реагируют. Пульс на сонной артерии сохранен. В затылочной области ссадина.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

16. После травмы головы студент кратковременно терял сознание, однократно была рвота, кожа бледная.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

**Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все задания в полном объеме;
- оценка «хорошо» - все задания контрольной работы выполнены, но в одном или двух заданиях допущены неточности;
- оценка «удовлетворительно» - выполнено в основном правильно 50 – 60% заданий;
- оценка «неудовлетворительно»- выполнено менее 50% заданий.

Составитель \_\_\_\_\_ Е.И. Полянская

\_\_\_. \_\_\_. 20 \_\_ г.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра биологии и физической  
культуры и спорта

**Вопросы к зачету**

по дисциплине **ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ**

1. Понятие здоровья. Группы здоровья. Показатели здоровья.
2. Основные биологические константы (пульс, артериальное давление, частота дыхания, температура)
3. Содержимое аптечки неотложной помощи.
4. Пути введения лекарственных веществ. Подготовка и техника выполнения инъекций.
5. Понятие болезни. Адаптация и дезадаптация.
6. Сосудистые нарушения (обморок, коллапс). Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
7. Стенокардия. Причины. Симптомы, меры неотложной помощи.
8. Гипертонический криз. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
9. Бронхиальная астма. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
10. Меры воздействия на органы системы кровообращения. Показания, противопоказания.
10. Диабет. Диабетическая и гипоклиническая кома. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
11. Острый гастрит. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
12. Тепловой и солнечный удары. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
13. Температура тела, приемы измерения. Лихорадка, периоды развития.
14. Инфекционные заболевания. Классификация. Периоды течения инфекционного процесса.
15. Понятие эпидемического процесса. Фазы и периоды.
16. Иммуитет. Виды, прививки, вакцины, сыворотки.
17. Кишечные инфекции. Источник заражения. Симптомы, профилактика.
18. Дыхательные инфекции. Туберкулез. Источник заражения. Симптомы, профилактика.
19. Грипп, ОРВИ и предупреждение эпидемий.
20. Пищевые токсикоинфекции. Ботулизм. Предупреждение эпидемий.
21. Воздушно-капельные инфекции Корь. Скарлатина. Дифтерия. Источник заражения. Симптомы, профилактика.
22. Венерические болезни. СПИД. Источник заражения. Симптомы, профилактика.
23. Паразитарные заболевания. Педикулез. Чесотка. Источник заражения. Симптомы. Профилактика.
24. Грибковые заболевания. Стригуций лишай. Источник заражения. Симптомы. Профилактика.
25. Понятие о травмах. Виды травм.
26. Раны и их виды. Меры оказания неотложной помощи.

27. Понятие об асептике и антисептике.
28. Шок и виды шока. Симптомы травматического шока. Неотложная помощь.
29. Кровотечения их виды. Способы остановки.
30. Понятие о группах крови и резус-факторе.
31. Электротравмы. Причины. Симптомы, меры неотложной помощи.
32. Реанимация. Неотложная помощь при утоплении и повешении.
33. Ожоги и их виды. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
34. Ожоговая болезнь. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
35. Воздействие низких температур. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
36. Переломы и их виды. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
37. Неотложная помощь при укусах змей и насекомых, при синдроме укачивания.
38. Эпилепсия. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
39. Неотложная помощь при попадании инородных тел в дыхательные пути и пищевод, глаза, уши.
40. Ядовитые газы. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
41. Травматический токсикоз.
42. Приступ почечной колики. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.

**Перечень теоретических и практических знаний по неотложным состояниям: симптомы, этиология и меры первой доврачебной помощи**

1. Синдром длительного сдавления. Патогенетические факторы, клинические формы.
2. Приступ почечной колики.
3. Комы. Причины развития коматозных состояний. Степени комы, состояние сознания
4. Пневмоторакс.
5. Утопления. Виды утопления, первая помощь.
6. Асфиксия.
7. Остановка дыхания и острая дыхательная недостаточность
8. Острое радиационное поражение.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«зачтено»** выставляется студенту, который
- прочно усвоил предусмотренный программный материал;
  - правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;
  - показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
  - без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка **«не зачтено»** Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

Оценивается качество устной и письменной речи, как и при выставлении положительной оценки.

Составитель Е.И. Полянская

\_\_\_.\_\_.20\_\_ г.